بسم الله الرحمن الرحيم

الجـــامعة الإســـلامية
عمادة الدراسات العليا
كليـــــة التـــربيـــــة
قســـم علــم النفــس



المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية

إعداد
ياسر يوسف إسماعيل

إشراف
الدكتور: سمير قوتة

رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية

2009/1430

بسم الله الرحمن الرحيم

"فأما الزبد فيذهب جفاءً وأما ما ينفع الناس فيمكث في الأرض"

(سورة الرعد :آية 17)

إهــــــــــــداء

إلى أمي وأبي اعز الناس ، أمد الله في عمرهما.

إلى زوجتي الغالية.

إلى ابنتي **جنى**.

إلى أحبائي إخوتي وأخواتي.

إلى إخوتي أبناء و رواد مصلى الرباط .

إلى الذين بأرواحهم بلغوا العلى " شهداء حرب غزة".

إلى الأطفال الذين بعد الحرب وجدوا أنفسهم محرومين من أبائهم وأمهاتهم.

إليكم جميعا أهدي ثمرة جهدي ،،،،

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين وعلى اله وصحبه أجمعين قال تعالى" رب أوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت على وعلى والدي وان اعمل صالحا ترضاه". (سورة النمل : 19)

اعترافا بالجميل. . . . . .

أتقدم بالشكر الجزيل إلى سعادة رئيس الجامعة الإسلامية الدكتور : **كماليين شعت** على ما بذله من جهد ، في سبيل تهيئته البيئة العلمية لطلاب الجامعة ، وتذليل كل الصعوبات التي تواجههم أثناء فترة الدراسة والبحث.

الى صاحب القلب الكبير، والنفس الطويل، والعلم الوفير ، الذي غمرني بعطفه ، ورعاني بحسن توجيهه وإرشاده ، سعادة الدكتور: **سمير قوتة** . المشرف على هذه الرسالة ، أتقدم لكم بوافر الشكر وعظيم الامتنان والدعاء للعلي القدير أن يجزيكم كل خير وأن يجعل ما قدمتموه لي في موازين حسناتكم انه على ذلك لقدير.

إلى مدير عمليات قرى الأطفال SOS فى غزة الأستاذ الدكتور: **كامل خالد الشامى** على جهوده المتواصلة فى خدمة البحث العلمي والمحرومين والأيتام ، وأيضا الشكر موصول إلى مدير قرية الأطفال SOS الأستاذ : **وائل أبو مصطفى** على ما قدمه من تسهيلات لتطبيق الدراسة وتسهيل إجراءاتها.

إلى آخى"**أبو يوسف**" الذي كان له الدور الأساسي في الإشراف على كتابة الرســالة وطباعتها .

إلى كل الذين ساعدوني فى كتابة وتحليل الدراسة، وخدمتي فى كافة فروع الرســالة ومجالاتها النظرية والتطبيقية أتقدم لكم بكامل الشكر والعرفان.

وفى الختام اسأل الله العلى القدير ان يجعل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم وأخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين .

الطالب

ياسر يوسف محمود إسماعيل

ملخص الدراسة

عنوان الرسالة : " **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئـــتهم الأســـرية** " وهدفت الدراسة إلى التعرف علي أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً لدى أطفال مؤســسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، وأيضا التعرف علي مــدى اخــتلاف تلــك المشكلات لدي المحرومين باختلاف متغير فترة الفقدان، ونوعه، وعمر الطفل أثنــاء الفقــدان، والجنس، ونوع الرعاية المؤسسات ، والمستوي الدراسي ، وقد استخدم الباحث المنهج **الوصفي التحليلي** ، و بلغت عينة الدراسة **(133)** طفل وطفلة من مؤسسات الإيواء فــي قطــاع غــزة وأعمارهم ما بين 10-16 سنة . كما استخدم الباحث مجموعة مــن الأدوات وهــي : مقيــاس التحديات والصعوبات: ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت و اختيار العصاب : من إعداد الدكتور " أحمد عبد الخالق " ومقياس الاكتئاب لدي الأطفال CDI إعداد ماريا كوفــاكس .ومــن اهــم الأساليب التي استخدمها الباحث التكرارات والنسب المئوية و المتوسط الحــسابي والانحــراف المعياري والوزن النسبي و معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) ز اختبــار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test) و تحليل التباين أحادي الاتجــاه (One Way ANOVA). وخرجت الدراسة بنتائج أهمها :

1- توصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يُعانى منها المحرومين من بيئته الأســرية هى "السلوك السيئ ،العصاب ،الاكتئاب ،الأعــراض العاطفيــة" بالدرجــة الأولــى " ومشكلات الأصدقاء ،زيادة الحركة" بالدرجة الثانية.

2- وجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في زيــادة الحركــة **لــصالح الإناث** من وجهة نظر الأمهات البديلات ومختصين رعاية الطفل.

3- أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من وجهة نظر الطفل فــي الاكتئــاب والعصاب **لصالح الذكور**.

4- أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغير **نوع الرعاية** لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين ، حيث أظهرت النتائج ان الأسرة البديلة اقل في المــشكلات الــسلوكية وخاصة الأعراض السلوكية والعاطفية .

5- وأيضا أظهرت النتائج أن الأطفال ضعيفي التحصيل لديهم مشكلات مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد السواء ، واكتئاب ومشكلات عامة أكثر من مرتفعي التحصيل.

6- وأيضا أظهرت النتائج أن الأطفال الذين حرموا من الآباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مع أقرانهم حسبا رأى الأم والطفل على حد سواء ، بينما حقق الأطفال فاقدي أبائهم بالموت درجة اقل في المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم.

Abstract

Behavioral Problems of Children Deprived of Their Family Atmosphere

Objectives

1- Recognizing the most important and the most common behavioral problems of children who are living at shelter institutes and deprived of family care.

2- Recognizing the different levels of these problems of the deprived considering the variable of the period of loss, its type, child age during loss period, gender, institute type of care and academic acquaintance.

Methodology

The scholar uses the analytic descriptive methodology.

Sample

The sample of the study is 133 children (male and female). They are from shelter institutes in Gaza Strip. Their ages are 10-16 years.

Study Tools

1- Challenges and Difficulties Measurement: Translated by: Dr. Abdul Aziz Thabet

2- Neurosis Test: Prepared by: Dr. Ahmad Abdul Khaleq

3- Depression Measurement of Children – CDI: Prepared by: Maria Kofax

Statistical Methods

- Frequencies and Percentages.
- Mean, Standard Deviation and Relative Weight
- Modulus of Pearson Correlation
- Independent Sample t-test
- (One Way ANOVA)

Study Results

1- The study concluded the problems that the deprived of their family atmosphere suffer from are: bad behavior, neurosis, depression, mainly emotional symptoms ones, friends problems and movement increase in the second degree.

2- There are differences of statistical significance between males and females regarding movement increase. This is for females rather than males from the point of view of the alternative mothers and child care specialists.

3- There are differences of statistical significance between both genders from the point of view of child concerning depression and neurosis for males.

4- There are differences of statistical significance according to the variable of care type for the institutes that separate between both genders. Results show that alternative family has less behavioral problems, especially behavioral and emotional symptoms.

5- Results show that, according to mother and child points of view without distinction, children with low academic acquaintance have more problems, depression and general problems than their counterparts who have higher academic acquaintance.

6- Results show that children who are deprived of their parents who have been divorced have more problems with their counterparts, according to mother and child point of view without distinction Children whose parents are dead get less degree in behavioral problems, especially with their counterparts.

7- Some behavioral problem that deprived children at shelter institutes suffer from can be treated from Islamic point of view according to the scholar.

محتويات الدراسة

الإهداء	ج
شكر وتقدير	د
ملخص الدراسة (بالعربية)	و
ملخص الدراسة (الانجليزية)	ح
قائمة المحتويات	ي
قائمة الجداول	م
قائمة الرسوم	س
قائمة الملاحق	ع

الفصل الأول (خلفية الدراسة)	
o المقدمة	2
o مشكلة الدراسة	5
o أسئلة الدراسة	5
o فروض الدراسة	6
o أهداف الدراسة	6
o أهمية الدراسة	6
o مصطلحات الدراسة	7
o حدود الدراسة	10

الفصل الثاني (الإطار النظري)	
المبحث الأول : المشكلات السلوكية.	
o تعريف المشكلة السلوكية	12
o أبعاد السلوك المشكل	14
o خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية	15
o معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ	15
o نسبة انتشار المشكلات السلوكية	18

o أهم التصنيفات التي انتشرت في مجال المشكلات السلوكية	20
أولا: النشاط الزائد:	20
ثانيا: السلوك السيئ	21
ثالثا: المشكلات العاطفية	26
رابعا : المشكلات مع الأصدقاء	27
خامسا : العصاب	28
سادسا: الاكتئاب	29
o خصائص المضطربين سلوكياً	29
o أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية	34
o أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية	37
المبحث الثاني:الحرمان	
o مفهوم الحرمـــــان	45
o أنواع الحرمان	46
o الفرق بين المحروم من الأسرة واليتم	48
o المحرومين والأيتام في القران الكريم والسنة والقانون الدولي	48
o رعاية الأيتام في الإسلام	50
o رعاية الأسرية للطفل	51
o حاجات المحرومين من البيئة الأسرية	52
o الآثار المترتبة على الحرمان	53
o العوامل المؤثرة في نتائج الحرمان	66
o العوامل التي تعوق تمتع الأطفال بالرعاية في أحضان والديهما	69
المبحث الثالث: مؤسسات رعاية الأيتام في قطاع غزة	
o مؤسسات الايواء	71

الفصل الثالث : الدراسات السابقة	
o الدراسات العربية	74
o الدراسات الأجنبية	84
o تعليق على الدراسات	91

الفصل الرابع : إجراءات الدراسة	
o منهج الدراسة	95
o عينة الدراسة	96
o أبعاد الدراسة	101
o أدوات الدراسة	102
• مقياس القوة والصعوبات CDQ	102
• مقياس الاكتئاب CDI	104
• مقياس العصاب للأطفال	104
o الأساليب الإحصائية	105

الفصل الخامس (نتائج الدراسة وتفسيرها)	
o نتائج التساؤل الأول ومناقشتها	107
o نتائج التساؤل الثاني ومناقشتها	115
o نتائج الفرض الأول ومناقشتها	118
o نتائج الفرض الثاني ومناقشتها	121
o نتائج الفرض الثالث ومناقشتها	124
o نتائج الفرض الرابع ومناقشتها	128
o نتائج الفرض الخامس ومناقشتها	132
o نتائج الفرض السادس ومناقشتها	135

توصيات الدراسة	138
مقترحات الدراسة	144
المراجع العربية	146
المراجع الأجنبية	155
الملحقات	157

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	دراسة مسحية للمشكلات السلوكية في قطاع غزة أجرها برنامج غـزة للـصحة النفسية.	18
2	يوضح **مدلي بيانات** الأطفال في العينة .	96
3	يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير **الجنس.**	97
4	يوضح توزيع مفردات العينة وفقا **لمستوى الدراسي** .	97
5	يوضح توزيع مفردات العينة وفقا **للفترة الزمنية** لوجود الأطفال فـي مؤسـسة الرعاية.	98
6	يوضح توزيع مفردات العينة وفقا **لأسباب إيواء** الأطفال في مؤسسة الرعاية.	99
7	يوضح توزيع مفردات العينة وفقا **لعمر** الأطفال أثناء دخولهم مؤسسة الرعاية.	100
8	يوضح توزيع مفردات العينة وفقا **لطبيعة نظام رعايـة** الأطفال فـي مؤسـسة الرعاية.	101
9	جدول يوضح **نسبة معاناة الأطفال** في أبعاد مقياس الـصعوبات والتحـديات للأطفال حسب وجهة نظر الأم البديل والطفل نفسه.	107
10	**ترتيب للسلوكيات** من الأكثر انتشارا الى الأقل انتشارا حسب نتائج الأم	108
11	**ترتيب للسلوكيات** من الأكثر انتشارا الى الأقل انتشارا حسب نتائج الطفل	108
12	جدول يبين **المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النـسبي** لمقيـاس الاكتئاب وكذلك العصاب لدى الأطفال.	115
13	جدول يبين نتائج **اختبار (ت)** لكشف الفروق بين الذكور والإناث في المـشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	118
14	جدول يبين نتائج **اختبار (ت)** لكشف الفروق بين أنواع الرعاية المؤسسية المقدمة للأطفال بالنسبة للمشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	121
15	جدول يوضح نتائج **تحليل التباين الأحادي** بين المستويات الدراسـية للأطفـال بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	124
16	جدول يوضح نتائج **اختبار LSD** للمقارنات البعدية للمستويات الدراسية للأطفال في المشكلات النفسية والسلوكية.	126

17	جدول يوضح نتائج **تحليل التباين الأحادي** بين أسباب الإيواء المختلفة للأطفـــال بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	128
18	جدول يوضح نتائج **اختبار LSD** للمقارنات البعدية لأسباب الإيواء للأطفال في بعد المشاكل مع الأصحاب.	130
19	جدول يوضح نتائج **تحليل التباين الأحادي** بين فترة الفقدان للأطفـــال بالنـــسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	132
20	جدول يوضح نتائج **تحليل التباين الأحادي** بين الفئات العمرية للأطفـــال أثنـــاء الفقدان بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين.	135

فهرست الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
1	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفقا **لمعطي بيانات الأطفال** في العينة.	96
2	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفق **نوع الجنس** لأفراد العينة.	97
3	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفق **المستوى الدراسي** لأفراد العينة.	98
4	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفق **الفترة الزمنية** لوجود الأطفال في مؤسسة الرعاية.	99
5	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفقا **لأسباب إيواء الأطفال** في مؤسسة الرعاية.	99
6	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفقا **لفئات عمر الأطفال** أثناء دخولهم مؤسسة الرعاية.	100
7	شكل يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة وفقا **لطبيعة نظام رعاية الأطفال** في مؤسسة الرعاية.	101
8	شكل يوضح **نسبة معاناة الأطفال من المشكلات السلوكية** حسب الأم البديل وكذلك الطفل.	108
9	شكل يوضح **ترتيب المشكلات السلوكية** حسب رأي الأم.	108
10	شكل يوضح **ترتيب المشكلات السلوكية** حسب رأي الطفل.	108

ملاحق الدراسة

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
1	مقياس **القوه و الصعوبات** للمشاكل النفسية للأطفال – للام البديل.	158
2	مقياس **القوه و الصعوبات** للمشاكل النفسية للأطفال –للطفل.	161
3	مقياس (**د**) **للصغار** (**CDI**).	164
4	اختبار **العصاب** للأطفال.	170
5	السؤال المفتوح الموجه **لمدراء** دور الأيتام.	171
6	السؤال المفتوح الموجه **للأخصائي النفسي** في دور الأيتام.	172
7	كتاب **عميد الدراسات العليا** بالجامعة الإسلامية إلى **وكيل وزارة الشؤون الاجتماعية**.	173
8	كتاب **وكيل وزارة الشؤون الاجتماعية** إلى **مدراء مؤسسات الأيتام في قطاع غزة** .	174

الفصل الأول
خلفية الدراسة وأهدافه

- المقدمة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- فروض الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- حدود الدراسة

مقدمـــــــــة الدراســـــــــة :

تعد الأسرة هي رحم المجتمع ، الذي يجد فيه الأبناء المناخ الفطري الملائم الذي يترعرعون فيه في جميع مراحل طفولتهم وصولاً إلى البلوغ ، وفى ظل تنشئة متوازنة خالية ، بإذن الله من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، فالأسرة نافذة كبيرة ، يطل منها الطفل فيتعلم معظم ضوابط وقيود ومُحرمات المجتمع على سلوكه، و التي تؤهله للتعامل مع الآخرين خارج نطاق أسرته التي تخضع لعملية التحفيز ، والاستجابة ، والاستبدال ، والامتصاص النفسي ، والاجتماعي ، والثقافي ، و التي بواسطتها تتولد عند الطفل حاجات عاطفية ، واجتماعية، وثقافية، و يكون من خلالها الأبعاد الأساسية لبناء شخصيته .

وللأبوين أهمية كبيرة في تلبية مطالب أساسية وجوهرية في تنشئة الطفل تنشئة أسرية ، ونخص بالذكر الأب لما له من دور كبير في أن يكون قدوة يحتذي بها الأبناء ، وصورته في نظرهم عظيمة لا توازيها عظمة . (أبو شمالة ،2:2002)

وانطلاقا من مقولة جون بولين John Bolin: " ليس هناك مكان مثل المنزل" والتي يقصد فيها الإشارة لدور الأسرة في تربية الطفل وتنشئتهم وتطبيعهم ، فلقد وجد كثير من الباحثين أن **الحرمان من الأسرة** يؤدي إلى ازدياد معدل المشكلات السلوكية وانخفاض مستوي حل المشكلات عند الأطفال ، وان أطفال الملاجئ يشعرون بعدم الأمن والأمان والخوف والتوتر والتوقع وأنهم اقل تكيفا من نظرائهم الذين يعيشون في كنف أبويهم . (الكردي 119:1980)

وتعد الأسرة المكونة من الأب والأم أقدم مؤسسة اجتماعية للتربية عرفها الإنسان، ولا تزال تقوم بدورها في تعليم وتهذيب النشء، وتزويدهم بخبرات الحياة ، ومهاراتها المحدودة ومعارفها البسيطة . (أبو دف ، 162:2004)

وبما أن الطفل الأقل قدرة على مجابهة تلك الظروف ، وهو الذي يحتاج إلى رعاية متعددة ويعتمد على غيره وخاصة أسرته ووالديه في تلبية احتياجاته المادية والنفسية والتربوية، فكيف إذا تعرض الطفل إلى ضغوط كبيرة في حال غياب البيئة الأسرية الطبيعية من أب وأم والحرمان منهم ، بل و إيداعهم في مؤسسات رعاية بعيداً عن حضن العائلة .

وان فقدان احد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على إنها تمثل ضغوط ويشعر بعدم القدرة على مواجهة الضغوط مما يجعله أكثر قلقا ويبدأ (أي الطفل) في توقع الخطر والشر سواء لنفسه أو لأسرته ، ويمتد هذا القلق وتوقع الشر في الحاضر والمستقبل .

(الشريف ، 3:2002)

ومن المعروف أن الحرمان من الرعاية الأسرية ، نتيجة لفقدان الوالدين ، قد يترتب عليه وجود مشكلات نفسية ، سلوكية ، اجتماعية . كما يشير **الباحث** إلى أن هؤلاء الأطفال ومن واقع معايشتي معهم في عملي ، أنهم غالبا ما يصابوا بعدد من الأمراض النفسية ، والتوترات العصبية ، نتيجة للقلق ، والغضب ، والإحساس بعدم الأمان ، كما يصابون بحالات فقدان الثقة بالنفس بسبب الخبرات السابقة وسوء المعاملة ، كما إنهم يفتقدون إلى الأمان والتقدير الاجتماعي والانتماء .

مما يدفع تلك الشريحة إلى اللجوء للعدوان للتغلب على بيئتهم ، وإرغامها على تحقيق مطالبهم ، كما يكسب صفة العناد والتي تسبب إزعاجا مستمرا للعاملين في الدور الإيوائية . وهذا بالطبع ناتج من عوامل اجتماعية مختلفة ، كالقسوة في المعاملة ، أو الضرب والتجريح ، و اهانة الطفل ، والنقد أمام الآخرين . (الفقيهي، 2006 :2)

كما يمكن أن نؤكد أن المشكلات السلوكية للأطفال إنما هي مشكلات ترجع في المقام الأول إلى ظروف غير مواتية وغير مناسبة أيضا يعيشها الأطفال، تعصف بصحتهم النفسية وتؤثر على سلوكياتهم . (مختار ،13:1999)

وفي دراسة سابقة أكدت الباحثة أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات. (القماح ، 1983)

ويشتكي العاملون في تلك الدور من أن هناك إشكالية تتعرض لها الأسرة البديلة مع من تحتضنهم من الأيتام ، كان سببا رئيسيا في انهيار عملية الاحتضان لدى كثير من الأسر ، في الوقت الذي لم يوجد فيه من يتابعها ، ويعمل على علاجها . واستئصالها بالأسلوب الصحيح ، قبل أن تستشري ، فكانت النتيجة . إما التخلي عن المحتضن ، أو تدهور حالته النفسية والسلوكية ، أو فشله في دراسته أو إهمال الأسرة له ، مما يدفعه إلى الانحراف ، وفى هذه الحالة فان المحروم يصطدم بالواقع ، الذي لم يتعرف عليه بالقدر الكافي ، وهو في مرحلة أحوج ما يكون فيها ، إلى ما يرشده ويأخذ بيده ، وفى الواقع فان شعور الطفل المحروم بان الأسرة غير موجودة ، وحرمانه من والديه، يخلق لديه شعور بعدم الاكتراث والتقدير لأحد ، مما يؤدي إلى العديد من الإضرابات السلوكية، الناتجة عن شعوره بالضياع الاجتماعي والنفسي ، ويترتب علي ذلك اصطدامه بالبنية الاجتماعية ، في محاولة لإثبات وجوده ، وقد يلجأ بعضهم إلى الجريمة ، كالسرقة ، أو تعاطي الممنوعات أو الانحرافات الأخلاقية . للانتقام من الذات أحياناً ، ومن المجتمع ، عندما لا يجدون من أفراده التكافل الاجتماعي السليم ، والوقوف بجانبهم معنوياً ومادياً .

إن طبيعة الحياة داخل المؤسسات الرعاية الاجتماعية معناه حرمانهم من بيئة الأسرة الطبيعية ومعطياتها ، إذ تتصف هذه البيئة بوصفها جافة بعيداً عن الأسرة الطبيعية والجو الأسري المألوف ، الذي تسوده الألفة والمحبة ، خاصة أنهم لم يخوضوا تجربة الاندماج في المجتمع ، إذ أنهم يعيشون في حدود مكانية ، لا يجوز لهم تجاوزها ، كما أن طبيعة الجماعة تتسم بالتقدير والالتزام بالنظام الذي تفرضه الطبيعة الوظيفية للمؤسسات، مما يجعل الطفل يشعر بالوحدة والعزلة ، مفتقداً لمتطلبات النمو : الحب والحنان والتقدير ، والأمن والاستقرار النفسي ، والانتماء والحرية ، والاستقلال الفردي والخصوصية ، واكتساب الخبرات الجديدة ، وغيرها من الاحتياجات المكونة للشخصية السوية ، ما ينعكس سلبا علي توافق المحرومين، واستقرارهم الاجتماعي ، فإذا لم يتعهدوا بتربية متكاملة الجوانب فإنهم سينتقمون من واقعهم ومجتمعهم بصور شتى، أدناها العزلة وعدم التفاعل وأعلاها الجريمة بأنماطها المختلفة ، معربين بذلك عن شعورهم نحو أنفسهم وبيئتهم . (الفقيهي ، 455 : 4)

ورغبة منا في الاهتمام بالأطفال وخاصة الأيتام منهم لتوجيه الذكر الحكيم و الرسول الكريم لنا بذلك حيث قال تعالي " الم يجدك يتيما فأوي" (سورة الضحى :آية 6) حتى ان النبي صلى الله عليه وسلم ولد يتيما وتربى يتيما فأواه الله عز وجل حتى ترعرع وكبر وكان خير البشرية فحري بنا أن نقوم على أولئك المحرومين برعايتهم والكشف عن همومهم وصولا بهم لحياه طيبة كريمة . وقول الرسول (صلي الله عليه وسلم) " أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين وأشار بالسبابة والوسطي" (البخاري ، ص8)

وللخصوصية التي يعاني منها الشعب الفلسطيني وذلك نتيجة للقتل ،والتعذيب ،والسجن للآباء لفترة طويلة من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي ، وللفقر الشديد الذي أدي إلي التفكك الأسري، وازدياد حالات الحرمان الأسري ،ونتيجة لعمل **الباحث** في ميدان الأطفال المحرومين من أسرهم سواء بالموت أو الانفصال ، وملاحظة أولئك الأطفال وسلوكياتهم. **ورغبتاً منا في قرية الأطفال SOS** في معرفة الإضرابات والمشكلات السلوكية بشكل علمي يساعدنا في الوقاية منها ومعالجتها، وبعد قراءة موسوعة وكبيرة وواسعة للدراسات والموضوعات التي أجريت حول هذا الموضوع وتحدثت عنه .

زاد من أهمية الموضوع وتحفيز **الباحث** في دراسة ذلك الموضوع ، وبعد بحث واسع تبين للباحث أن كمية الدراسات التي تتحدث عن هذا الموضوع قليلة جداً مقارنة بالمشكلات التي تظهر علي تلك الفئة وخاصة في قطاع غزة، حيث لا توجد دراسة على حد عالم الباحث تدرس المشكلات السلوكية الظاهرة لتلك الفئة في دور الأيتام ومؤسساتها في قطاع غزة على الأقل ، فضلاً عن اختلاف النوعية في الدراسة حيث أن أغلب الدراسات تدرس عنصر في جانب شخصين المحروم ومقارنته بعامل أخر أو دراسة لموظفين قائمين على تربية الأطفال، الأمر الذي حفز الباحث لدراسة تلك الفئة في مؤسساتها والتعرف على سلوكياتهم.

مـــشكلـــة الدراســـة :

السؤال الرئيسي:

ما المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية والمودعين في مؤسسات الإيواء في قطاع غزة؟

الأسئلة الفرعية :

1- ما مدى انتشار المشاكل السلوكية حسب مقياس التحديات والصعوبات عند الطفل والأم؟
2- ما مستوى درجة الاكتئاب ودرجة العصاب لدى الأطفال المحرومين؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى فترة الحرمان من البيئة الأسرية ؟
4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى سبب الحرمان.(وفاة– طلاق–عدم قدرة على ظروف الحياة) ؟
5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى الجنس ؟
6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى عمر الطفل أثناء الحرمان من البيئة الأسرية ؟
7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى نوع الرعاية المؤسسية ؟
8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى إلى المستوى ألتحصيلي للطفل المحروم من البيئة الأسرية ؟

فروض الدراسة :

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى إلى فترة الحرمان.
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى إلى نوع الحرمان.
3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة(0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين يعزى لعامل الجنس.
4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى إلى عمر الطفل أثناء الحرمان.
5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى نوع الرعاية المؤسسية التي تلقاها الطفل.
6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0,05 α) في مستوي المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى إلى المستوي التحصيلي.

أهداف الدراسة :

1- التعرف علي أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
2- التعرف علي مدى اختلاف تلك المشكلات لدي المحرومين باختلاف متغير فترة الفقدان ونوعه وعمر الطفل أثناء الفقدان والجنس ونوع الرعاية المؤسسات والمستوي الدراسي.

أهمية الدراسة :

تستمد تلك الدراسة أهميتها من الأوضاع الصعبة التي عاشها الأطفال الفلسطينيين الذين عانوا ويلات الحرمان الأسري سواء على صعيد حرمان جزئي أو حرمان كلي .

ومن سلسلة النكبات الطويلة على مدى سنوات الاحتلال . فلم تسلم عائلة إلا تعرضت لنوع من الحرمان . ولم تقتصر الخسائر على الأطفال في الأمور المادية فقط بل تعدت ذلك ووصلت إلى أنماط سلوك نجمت عن الظروف التي عقبت الحرمان .

واكتسبت الدراسة أهميتها من الفئة التي تدرسها والتي فقدت الرعاية الأسرية ،ومن ثم فهي بحاجة للوقوف عليها، وعلى مشكلاتها ، وما يمكن أن يؤدى إلى عدم توافق أفراد هذه الفئة مع دواتهم ومجتمعهم ، فهم جزء من المجتمع الذي يعيشون فيه وان كانت هناك حدود مكانية واجتماعية ، قد تعيقهم عن مد جسور وبناء علاقات متينة مع بقية أفرادها ، وربما ترجع أسبابها

لقصور في إكسابهم لمهاراتها الاجتماعية بسبب الحرمان العاطفي،أو بسبب مشكلات سلوكية . تمت بعيدا عن عيون الباحثين والأخصائيين ،وهو ما يمكن تلافيه في حال الوقوف على تلك المشكلات، ومن ثم إعداد برامج تربوية سلوكية يمكن من خلالها الحد من تأثيرها. وما قد تؤدي إليه في شكلها النهائي من انحراف ، كما انه على المستوي المحلى، وعلى حد علم الباحثين - لم تلق هذه الفئة الاهتمام من قبل الباحثين بقدر حجم المشكلة التي يعانون منها من جراء فقدانهم للحياة الأسرية ، وما تمثله من حياة تمنح الاستقرار النفسي والاجتماعي لذلك فان لهذه الدراسة أهمية هي ....

1- الوقوف على المشكلات الأكثر شيوعا لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
2- القيام بواجب الإسهام في تطبيق منهج البحث العلمي على فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية والذين على حد علم الباحث ، ومن خلال رجوعه للدراسات المحلية في قطاع غزة لم يجدوا الاهتمام الكامل من الباحثين ومن هنا تكتسب هذه الدراسة حداثتها وأهميتها النظرية ، بوصفها تضيف إلى الأطر النظرية ونفتح الباب أمام الباحثين لمزيد من الدراسات في ظل قلة الدراسات العلمية في هذا المجال .
3- التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين ومن ثم إعداد برامج إرشادية تقوم على معالجة تلك المشكلات .
4- يمكن أن تؤدي هذه الدراسة نتائج وتوصيات تمكن المختصين والقائمين على رعاية الأطفال في المؤسسات من تحسين الخدمة التربوية مما سيعود بالفائدة عليهم وعلى مجتمعهم.

مصطلحات الدراسة :

أولا : المشكلات السلوكية .

هي اضطرابات وظيفية في الشخصية ، نفسية المنشأ تبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في السلوك الشخصي فيعوق توافقه النفسي ويؤثر على ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه . (هناء ، 206:2003)

ويعرفها (ابو دف) : بالأخطاء السلوكية الصادرة عن الأفراد في أقوالهم وأفعالهم في المجالات العقائدية والأخلاقية والاجتماعية. (أبو دف ، 33:2006)

ويعرفها (محمد) : بأنها سلوك يصدر من الطفل ويكون هذا السلوك غير مرغوب وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به ، ويتصف هذا السلوك بالتكرار و تتحدد المشكلات السلوكية في التبول اللاإرادي ، العدوان ، التمرد ، الكذب ، مشكلات الطعام .

(محمد ، 405:2003)

هي جملة من السلوكيات اللاتوافقية التي يسعى المقياس المستخدم في الدراسة للكشف عن شدتها لدي أطفال عينة الدراسة وتشمل : اضطرابات السلوك ، الاكتئاب ، اضطراب التفكير ، الانسحاب الانفعالي ، النشاط الزائد ، القلق ، اضطرابات التواصل والكلام ، اللازمات العصبية ، والتي يتحدد مدي ظهورها وفقا لتقديرات الملاحظين التي تسجل على مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الصم والمكفوفين المستخدم في هذه الدراسة. (وافي ،2006 :9)

التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية:

" سلوك ظاهر يصدر من الطفل المحروم ،ويكون هذا السلوك غير مرغوب وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به".

ثانيا : الحرمان الأسري

"هو الانفصال عن الوالدين وما في ذلك من فقدان الأثر الخاص الذي يستتبع الرباط العائلي ، فالحرمان من الوالدين هو حرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين ومن ثم فان الانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان" . (القماح 1983 ، 18)

"هو خبرة موضوعية تحدث من وقت لأخر ، وتدور حول فقدان شخص عزيز يعتبرها البعض مأساة عظيمة ، وقد يعاني فيها الكثيرون ، وهذه الحيرة قد يصاحبها انفعالات قوية كالحزن والآسي والمظاهر السلوكية السلبية أو مظاهر يطلق عليها الحداد وهو الطريقة التي يعبر بها عن الآسي والحزن وتخضع للأطر الثقافية المختلفة . (الشريف ،12:2002)

التعريف الإجرائي للحرمان الأسري:

" الحرمان الأسري غياب الطفل عن أسرته الطبيعية من أب وأم وإخوة وإيداعه في إحدى المؤسسات التي تعتني باليتامى سواء كان ذلك بموت احد الوالدين أو الطلاق أو أي سبب يسمح بإيداع الطفل في المؤسسة حسب شروط المؤسسة والشئون الاجتماعية" .

ثالثا :الطفل

لغوياً : الصغير ، الشيء الرخص الناعم . وهو أيضا مرحلة عمرية من دورة حياة الكائن الإنساني تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة . (الريماوي ،47:1997)

"ويُعرف الطفل طبقا للقانون واتفاقيات حقوق الطفل ، بأنه كل من يبلغ من العمر أقل من ثمانية عشر عاما وهذا ما يؤكده ولا يختلف عليه التشريع الدولي ". (قنديل،25:2006)

رابعا : الطفـــل المحروم.

هو الطفل الذي يفقد والديه الأب وألام معا منذ ولادته وانعدام بدائل شخصية ثابتة له ، الأمر الذي يفقد الطفل شكل الحياة الأسرية مما يؤدي إلى إيداعه في احدي المؤسسات .

(قاسم ،19:2002)

التعريف الإجرائي للطفل المحروم:

"طفل دعته الظروف التعليمية والاجتماعية أن يُحرموا من الرعاية اللازمة لهم في أسرهم لأي سبب من الأسباب لتقوم بإيواء هذه الفئة في مؤسسات إيوائية حكومية وغير حكومية تقدم الرعاية ، والمقصود بالأطفال في الدراسة " هم أطفال مابين 10الى16 سنة مفصولين عن أهلهم الطبيعيين ويعيشون داخل مؤسسات إيواء لهم أصول شرعية".

خامسا : المؤسسات الإيوائية .

الإيواء : هو مأوي وتشتق كلمة المأوي من الإيواء أي المكان الدائم الذي يلجأ إليه الإنسان وتطلق هذه الكلمة على المكان الذي يربي فيه الأطفال أو يودعون فيه نتيجة لظروف أسرية تحول بين هؤلاء الأطفال وأسرهم الحقيقية . (محمد ، 405:2003)

المؤسسة الإيوائية : دار لإيواء الأطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الأسرية تقوم الرعاية داخل هذه المؤسسة على الرعاية الجماعية من حيث إقامة الأطفال مع المشرفة (الأم البديلة) في حجرة كبيرة وهم من مراحل عمرية متشابهة ويتراوح عددهم بين 8 : 10 أطفال ويتناولون طعامهم في مطاعم واسعة لكل أطفال المؤسسة ويعيش فيها الأطفال حياة تخلو من الفردية والشعور بالخصوصية . (محمد ، 405:2003)

وهي دار لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين بسبب اليتم أو التفكك أو التصدع الأسري وفقا لما يسفر عنه البحث الاجتماعي . (محمد ، 2003 :406)

وهي دار مجهزة للإقامة الداخلية لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب الظروف الاجتماعية الصعبة التي حالت بينهم وبين استمرار معيشتهم داخل نطاق أسرهم الطبيعية كالأطفال مجهولي النسب والأطفال الضالين واليتامى وبسبب التفكك الأسري ويسبب المرض أو عجز احد الوالدين . (قنديل،332:2006)

حدود الدراسة :

الحد المكاني : قرية الأطفال SOS ومؤسسة معهد الأمل .

الحد البشري: تتناول الدراسة جميع الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ويعيشون في دور الإيواء من الجنسين ولهم أصول شرعية.

الحد العمري : تتناول الدراسة جميع الأطفال داخل مؤسسات الإيواء في قطاع غزة من عمر 10 سنوات حتى 16 سنة .

الحد ألزماني : أجريت الدراسة في العام2008 / 2009.

الفصل الثاني

الإطار النظري

- المبحث الأول: المشكلات السلوكية
- المبحث الثاني: الحرمان الأسري
- المبحث الثالث: مؤسسات الإيواء

المبحث الأول

المشكلات السلوكية.

تعريف المشكلة السلوكية .

المشكلة السلوكية هي سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل ، وبجدر تغيرها لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية أو كلاهما ، ولما لها من أثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر وغيرها ". (الفقيهي ، 2006 :23)

تعريف (سلامة ، 1984) : المشكلة السلوكية سلوك متكرر الحدوث وغير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية.

تعريف (زكي،1985):المشكلات السلوكية هي جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة ولا تتفق مع معايير السلوك السري المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية والتي تنعكس على كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية .

تعريف وودي (1969 ، Wood) : يرى أن الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً بأنهم غير قادرين على التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المهددة للسلوك المقبول مما يؤدى إلى التراجع مستوى الدراسي ، والتأثير على علاقاته الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف ، كما أنه يعانى من مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك التعلم الاجتماعي.

(يحيى ، 2000: 17)

تعريف كراكوس وميلر Kracos and Miller : حيث استخدموا مصطلح الجنوح الأحداث للدلالة على الاضطرابات السلوكية لأن الأحداث الجانحين كثيرة من المشاكل السلوكية المشابهة لمشاكل الأطفال المضربين سلوكياً ، وقد عرف جنوح الأحداث من الواجهة القانونية بأنه (عبارة عن سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة ، أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الانتهاكات سواء كانوا أفراد أو جماعات ويشير التعريف إلى أربع تغيرات معتمدة عند وصف الحدث بالجنوح :

- خطورة الانتهاك أو المخالفة .
- شكل الانتهاك أو نوعيته .
- تكرار الانتهاك أو المخالفة .
- سلوك الفرد السابق وشخصيته. (القاسم وآخرون ، 2000 : 19)

مفهوم المشكلات السلوكية :

قبل البدء بتعريف المشكلات السلوكية لا بد من الإشارة إلى أنه لا يوجد خط فاصل بين السلوك السوي والسلوك اللاسوي وكذلك لا يوجد تعريف جامع مانع لمفهومي (السوي و اللاسوي) وذلك بسبب اختلاف المعايير التي قد يستند إليها ، هذا ويواجه الباحثون في كثير من الأحيان مشكلات وصعوبات جمة عند تعريف أحد المفاهيم في دراساتهم على اختلافها ، غير أن هذه المشكلات والصعوبات التي تعترض الباحثون ليست الصعوبة في حد ذاتها ،فأحياناً تنجم الصعوبة عن قلة التعريفات المتاحة نظراً لجدة وحداثة الموضوع ، وفى أحيان أخرى يكون تعدد التعريفات وكثرتها ووجود العديد من التناقضات والاختلافات في هذه التعريفات وبدرجة يصعب معها اختيار أحد هذه التعريفات وتبينها حسب المدارس والاتجاهات ، وهذا ما يؤكد عليه (الظاهر ، 2004 : 75) على أن المشاكل السلوكية ليست نوعاً واحدة أو درجة واحدة ، وإنما هي أنواع متعددة ودرجة متباينة ومن هنا يأتي صعوبة إيجاد تعريف يتفق عليه المهتمون حيث أن كل شخص يعرفه برؤيته الخاصة وبالفعل هذا ما واجهه **الباحث** عند إلقاء الضوء حول ما هيه المشكلات السلوكية ، فالمشكلات ناتجة عن قلة بالرغم من حداثة الموضوع ، وإنما ناتجة عن تعدد تعريفات واختلافها فكل يعرف حسب اختصاصه (المعلم ، الطبيب ، رجل القانون ، الأخصائي النفسي ، ...) ، وحسب الاتجاه أو المدرسة التي ينتمي إليها (السلوكية ، التحليلية ، البيئية ، البيوفسيولوجية) ، وكذلك حسب المعيار أو المحك (الاجتماعي ، الإحصائي ، النفسي ، الذاتي ، ...) ، لذلك ظهرت تعريفات ومسميات متعددة .

أسباب عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام للمشكلات السلوكية :

- عدم توافر تعريف متفق عليه للصحة النفسية.
- صعوبة قياس السلوك والانفعالات.
- تباين السلوك والعواطف .
- تنوع الاتجاهات النظرية والأثر الفلسفية المستخدمة.
- اختلاف وجهات النظر إزاء السلوك المضطرب من مجتمع لآخر ومن ثقافة لثقافة .
- تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين. (العزة ، 2002 : 31)

وأيضا يرى الباحث أن تنوع المشكلات وتباينها أدى إلى محاولة حصر تلك المشكلات في تعريفات إجرائية تساعد على دراسة بعض المشكلات وتصنيفها بشكل موضوعي غير مفتوح من خلال وضعها ضمن أبعاد معينة يرها هي الأكثر شيوعا لدى الأطفال المحرومين.

أبعاد السلوك المشكل:

أشار هريرت Hrert 1980 إلى انه أثبتت الدراسات التي قام بها عدد من الباحثين الأمريكيين على وجود بعدين للسلوك المشكل .

البعد الأول :

ويشمل على مشكلات الشخصية ، وهى تلك المشكلات التي تتضمن أنماط السلوك التالية : الشعور بالنقص ، عدم الثقة بالذات ، والانسحاب الاجتماعي ، النزعة للتهيج ، الوعي الذاتي ، الخجل ، القلق ، اللامبالاة ، عدم القدرة على المرح ، فرط الحساسية ، الخمول والانعزال ، ويري الباحثون على أن الأصل الانفعالي لهذا البعد يعود الشعور بعدم الأمن والطمأنينة .

وهنا يتطرق **الباحث** لذلك البعد من خلال بعدين أساسية من خلال الدراسة الحالية وهما الأعراض العاطفية والاكتئاب .

البعد الثاني :

مشكلات السلوك وهى تلك المشكلات التي تميل إلى الظهور معا والتي تتضمن الأنماط السلوكية التالية : التمرد ، التفكك ، الصخب ، الشجار ، جلب الانتباه ، عدم السكون ، السلبية ، عدم الارتباط ، التخريب ، سرعة الانتشار ، نوبات الغضب ، فرط النشاط ، عدم الاحترام للآخرين ، الغيرة ، حرمة المقدسات ، عدم التعاون .

واستنتج الباحثون أن هذه الأنماط عبارة عن تحد صريح للسلطة وسوء سلوك واضح يتضمن العدوان والضبط المحدود.وفى حالة مشكلات السلوك تعبير الدوافع عن ذاتها ويعاني المجتمع من جراء ذلك ، بينما في حالة مشكلات الشخصية تكبت الدوافع وتكف المشاكل بشكل واضح والطفل هو مسرح المعاناة . (هريرت Hrert ، 1980:45-49)

وتطرق **الباحث** لذلك البعد من خلال عدة أنماط أساسية من خلال الدراسة الحالية وهي السلوك السيئ والعصاب ومشكلات الأقران وزيادة الحركة ، ويذلك يكون الباحث قد أجمل نوعا ما أبعاد السلوك المشكل في دراسته .

خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية .

1- الأطفال المضطربون يتمتعون بمظهر وهيئة عامة كأقرانهم غير المضطربين.

2- غالباً ما يعانون من انخفاض في مستوي فهمهم لدواتهم وتقديرهم لها .

3- نقص الاهتمام بالحياه العامة ، ويفضلون الدروس العملية على النظرية ويعتمدون على حواسهم في اكتساب المعرفة ، ويميلون للتفاعل بشكل أفضل مع طرق التدريس المستندة للنشاط أكثر من التلقين .

4- المعاناة من ضعف مستوي التحصيل والقدرة على الإنصات الجيد ، ومحدودية المهارات اللفظية والكتابية .

5- قد يتمتعون بمواهب وقدرات يغفل عنها المربون .

6- تري الأطفال المضطربين يرغبون في التمتع بمزيد من الاهتمام من قبل الأم البديل وغيرها داخل حجرة البيت أو المدرسة أو غيرها .

7- يلجأ ون للتسرب المدرسي أو عدم المشاركة في النشاطات سوء المدرسية او البيتية .

8- يحتاجون لمواءمة الأنشطة الصيفية و والبيتية مع طبيعتهم وواقعهم .

9- لديهم نقص الاهتمام بالحياة وعدم الرغبة في مشاركة ايجابية مع الآخرين واعتبار الحياة شيء سيئ .

ولخصوصية الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية وطبيعة ما يمكن إن تتركه تلك الاضطرابات على مظاهر حياتهم المختلفة ، وفي حياتهم البيتية عند الأم البديل ، فيرى الباحث في هذا الجانب ضرورة التركيز على خصائصهم العامة (إضافة إلى ما أورده عند الحديث عن الأبعاد المختلفة لهذه الاضطرابات) ، والتي تميز جميع الأطفال المضطربين مع تباينها من طفل لآخر .

معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ :

لتحديد مشكلات السلوكية أو السلوك الشاذ لا بد من وجود معايير ومن هذه المعايير :

- انحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعياً واختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس .
- تكرار السلوك وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة حيث يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة .
- مدة حدوث السلوك حيث تكون بعض أشكال السلوك غير عادية ، لأن مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع .
- طبوغرافية السلوك وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك .
- شدة السلوك حيث يكون السلوك غير عادى إذا كانت شدته غير عادية ، فالسلوك قد يكون قوياً جداً أو ضعيفاً وفق الزمان والمكان. (الظاهر ،2004: 84)

معايير سواء السلوك :

1- العلاقة الصحية مع الذات :

وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد وهى : **فهم الذات وتقبل الذات وتطوير الذات** ، وفهم الذات أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه ، وأن يفهم ذاته فهماً أقرب إلى الواقع فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته ، ولا يقلل من قيمتها انطلاقاً من المفهوم النسبي العام ، إنه لا يوجد من يخلو من بعض الجوانب السلبية ، كما لا يوجد من هو عاطل كلية عن بعض الجوانب الايجابية ، ثم يأتي البعد الثاني وهو تقبل الذات ، أي أن يتقبل الفرد ذاته بإيجابيتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها ، لان رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلاً حقيقياً ، وتقبل الفرد لذاته لا يعنى بالطبع الرضا السلبي عن الذات ، بل أن هذا التقبل لا يمنع أن ينتقد الفرد ذاته أو يحاسبها وأن يقيم سلوكه باستمرار ، أما البعد الثالث فينبغي ألا يقنع الفرد بتقبل ذاته كما هي ، بل عليه أن يحاول تحسينها وتطويرها ، والتحسين والتطوير يحدث بتأكد جوانب القوة ، ومحاولة التغلب على النقائص ومناطق الضعف ، والتخلص من العيوب والتقليل من أثارها على الأقل إذن فتقبل الذات مقدمة لتحسينها ، لأن من يرفض ذاته لن يحاول تطويرها بالطبع ، وفى المقابل السلوك اللاسوي يتضمن عدم فهم الذات أو عدم تقبلها أو عدم الرغبة في تحسينها كل هذه الأبعاد أو بعضها. (كفافى ، 1990 : 27 – 28)

2- المرونة :

الشخص السوي قادر على التكيف والتوافق وظروف الحياة دائمة التغير لذلك يضطر الإنسان إلى أن يعدل استجابته أو يغير نشاطاته كلما تغيرت ظروف البيئة التي يعيش فيها ، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث تغيير في البيئة ذاتها ، وبالتالي فإن المرونة تعد من أول مستلزمات الإنسان لكي يحيا حياة سوية والعكس صحيح ، أي أن التصلب مدعاة لحدوث الاضطراب والتوتر وسوء التوافق .

3- القدرة على الاستفادة من الخبرة :

يتميز الإنسان السوي بقدرته على التعلم من الخبرة والاستفادة من التجارب الماضية وهو ما يفتقده الشخص العصابى أو المعادى للمجتمع .

4- القدرة على التواصل الاجتماعي :

تقوم حياة الإنسان على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، والشخص المتوافق اجتماعياً يشارك في ذلك إلى أقصى حد ، وتتميز علاقته الاجتماعية وتفاعلاته بالعمق والاقتراب والاستقلال في الوقت ذاته . (يوسف ، 2000 : 23)

5- الواقعية :

والواقعية تعنى التعامل مع حقائق الواقع ، فالذي يحدد أهدافه في الحياة ، وتطلعاته في للمستقبل على أساس إمكانياته الفعلية وعلى أساس المدى الذي يمكن أن يصل إليه باستعداداته الخاصة يعتبر فرد سوى ، وهذا يعني أن السوي لا يضع لنفسه أهدافاً صعبة التحقق بالنسبة له ، حتى لا يشعر بالفشل بل إنه يعمل على تحقيق ما يمكنه تحقيقه ، أي أنه يريد ما يستطيع ، ويستطيع ما يريد ، ولذلك هو يشعر بالنجاح ولذة تحقيق الإمكانيات وفى المقابل فإن من يختار لنفسه أهدافاً سهلة التحقيق بالنسبة له ، طلباً للشعور بالنجاح لا يسلك سلوكياً سوياً ، فالواقعية هي أن ينظر الفرد إلى الحياة نظرة واقعية .

6- الشعور بالأمن :

يشعر الفرد السوي بالأمن والطمأنينة بصفة عامة ، وهذا لا يعني أن السوي لا ينتابه القلق ولا يشعر بالخوف وخبر الصراع ، بل أنه يقلق عندما يعرض له ما يثير القلق ، ويخاف إذا ما تهدد أمنه ويخبر الصراع إذا ما واجه مواقف الاختيار الحاسمة ، أو بعض المواقف التي تتعارض فيها المشاعر ولكنه في كل الحالات السابقة يسلك السلوك الذي يعمل مباشرة على حل المشكلة أو يعمل على إزالة مصادر التهديد ويحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياته ، وإذا كان الشعور بالأمن والطمأنينة هو القاعدة في حياة السوي الانفعالية ، فإن الخوف والقلق والتوجس هي المشاعر التي تشكل أرضية الحياة الانفعالية لغير السوي ، خاصة العصابي الذي يكون دائم القلق وتتحكم فيه المخاوف ، وتستبد به مشاعر الدونية والنقص .

7- التوجه الصحيح:

عندما يعرض للشخص السوي مشكلة فإنه يفكر فيها ، ويحدد عناصرها ويضع الحلول التي يتصور أنها كفيلة بحلها ، وهو في هذا يتجه مباشرة إلى قلب المشكلة ، ويواجهها مواجهة صريحة ، وقد يعلن فشله إذا لم ينجح في حلها وفى المقابل فإن السلوك غير السوي لا يتجه مباشرة إلى المشكلة ، بل يعمد إلى الدوران حولها متهرباً من اقتحامها مباشرة .

8- التناسب:

والتناسب من السمات الهامة التي تميز السلوك السوي ، والتناسب يعني عدم المبالغة ، خاصة في المجال الانفعالي ، والسوي يشعر بالسرور والزهو والأسى والحزن والدهشة ، وكل الانفعالات الأخرى ولكنه يعبر عنها بقد مناسب للمثيرات التي أثارها ، لذلك إن هناك تناسباً بين السلوك السوي والموقف الذي يصدر فيه السلوك ،أما السلوك الغير سوي فيتضمن بلاغة من الانفعال ،تزيد عما يتطلبه الموقف. (كفافى ، 1990:28-30)

انتشار المشكلات السلوكية في قطاع غزة

فى دراسة مسحية أجراها (برنامج غزة للصحة النفسية ، 2001) على المستفيدين من إحدى عيادات الرعاية الصحية للأطفال في سن 6-16 سنة ، تبين أن نسب المضطربين سلوكيا من بينهم وفقاً لأبعاد الاضطرابات السلوكية (التي اهتمت بها الدراسة الحالية) وكانت كما يلي :

جدول (1) دراسة مسحية للمشكلات السلوكية في قطاع غزة

الاضطراب	نسبة الذكور	نسبة الإناث	المجموع
اضطراب التصرف والمسلك	%2.5	%1.54	%4.04
الاكتئاب	%5.67	%2.58	%8.25
اضطراب التفكير	%0.83	%0.71	%1.54
النشاط الزائد	%0.73	%0.3	%1.03
الانفعالي	%1.44	%0.69	%2.13
القلق	%2.16	%3.47	%5.63
اضطرابات التواصل	%1.72	%0.66	%2.38
اللازمات	%0.1	%0.04	%0.14
الإجمالي	%15.15	%9.99	%25.14

(وافي ، 2006: 43)

وتجدر الإشارة إلى أن معدل الانتشار يكون بصفة عامة عالياً حين يبدي المربين آرائهم حول الأنماط السلوكية المزعجة وليس عند المطابقة بين سلوك تلاميذهم ، و محكات محددة للاضطرابات السلوكية ، ، فقد وجد أن معدلات انتشار المدركة من قبل المدرسين تشير إلى أن نسبة (12.6%) من التلاميذ لديهم مشكلات سلوكية خفيفة و (5.6%) لديهم مشكلات سلوكية متوسطة و (2.2 %) لديهم اضطرابات سلوكية حادة ، وأكد بول وابنشان Paul and Epinchan على أن معدل الانتشار (11%) من المجتمع المدرسي الكلي ، وهذا يبلغ ما بين (6 – 8) ملايين تلميذاً لديهم اضطرابات سلوكية انفعالية.(هنلي، 2004 : 203)

ومن أهم التصنيفات التي انتشرت في مجال المشكلات السلوكية ؛

1- **التصنيف حسب شدة الاضطراب** :

حيث قام وودي (1969) بتصنيف المشكلات السلوكية إلى :-

- الاضطرابات السلوكية البسيطة : وتضم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية ويمكن للمعلم في المدرسة أن يقدم لهم المساعدة من خلال البرامج الإرشادية .
- الاضطرابات السلوكية المتوسطة : وتضم الأطفال الذين يعانون من مشكلات انفعالية ، ويحتاجون خدمات فريق التقييم المختص ، والى المعلم مختص في التربية الخاصة لمساعدتهم (الظاهر ، 2004 : 79)

2- **التصنيف النفسي التربوي** :

ويعتمد هذا التصنيف على وجود مشاكل في مجالات الحياة المختلفة للطفل ومن هذه المجالات:-

- الأسرة والتفاعل مع أفرادها والآخرين .
- مشكلات في الانفعال (الهياج ، ثورات الغضب) الصراخ وغيرها .....
- مشكلات في المدرسة مثل الهروب والتشتت وتدنى مستوى التحصيل الدراسي .
- الصحبة السيئة .
- مشكلات تكيفية غير آمنة مثل الإكتئاب والقلق والسلوك وإيذاء الذات والعدوان .
- مشكلات مع الرفاق والإخوة بشكل متكرر وغير طبيعي .
- عدم القدرة على تكوين صداقات .
- عدم القدرة على تعلم مهارات حل المشكلات .
- تدنى مفهوم الذات .
- ظهور المشكلات الإنسحابية (العزلة والانطواء) .
- ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه .
- الأنانية والاعتماد والفوضوية .
- عدم تقبل التغيير والتجديد .
- وجود صراعات وقلق . (العزة ، 2002 : 40)

ويرى **الباحث ان** التصنيف النفسي التربوي هو الأكثر دلالة على المشكلات السلوكية التي يدرسها الباحث وسوف يصنف الباحث المشكلات بناءا على دراسته السابقة وملاحظاته داخل مؤسسات الإيواء مع الأخذ بالاعتبار التصنيفات السابقة.

6- تصنيف الباحث للمشكلات السلوكية :

ويرى الباحث أن كثير من التصنيفات تطرقت للمشكلات السلوكية في المدرسة وقليلا جدا تطرقت إلى حيات الطفل داخل أسرته في حياته فضلا عن دراسة الطفل اليتيم داخل مؤسسة ترعاه وتقوم يدور الأم والأب لذلك **يصنف الباحث** المشكلات السلوكية إلى:

أولا: النشاط الزائد:

كم يشعر الوالدين بالسعادة عندما يرون صغيرهم يتمتع خلال سنوات عمره الأولي بالحركة والنشاط الحيوية علي نحو منقطع النظير ، ولكن في سن المدرسة غالبا ما تتحول تلك النشاطات إلي سبب إزعاج لهم وللمدرسين ولأداء الأطفال المدرسي علي حد سواء فما يكون مقبولا في مرحلة عمرية ما قد لا يقبل في أخري وهذا هو الحل في النشاط الزائد والذي يعتبر في عالم المدرسة أحد الأسباب التي يمكن أن تؤدي بالطفل إلي الهاوية وبالتالي فهيا تشكل مشكلة سلوكية يمكن تهذيبها في أحسن الأحوال أو اضطرابا سلوكيا يحتاج من الجهد والوقت الكثير لخفضه أو التقليل من أثاره علي أداء الطفل في أفضل الظروف حيث يتميز بنقص مدي الانتباه والاندفاعية الزائدة وفرط الحركة وفيه يفشل الطفل في توجيه يقظته نحو مثير معين لفترة مناسبة بدرجة تجعله موضع شكوى من الآخرين خصوصا في المواقف التعليمية الذي يستدعي درجة كافية من الانتباه لاستقبال المعلومات وفهمها وتتشتت أفكاره بسهولة ولا يتمكن من إنهاء مهامه ولا يتمتع بمهارات الاستماع الجيد ويجد صعوبة في التركيز في النشاطات الذهنية مع أنه لا يعاني من نقص في مستوي الذكاء وهو بحاجة إلي أشراف مكثف لانجاز واجباته وكثير ما يلجأ إلي أسلوب النداء العلني والحديث المستمر مع زملاءه في الفصل ويحاول التحرك باستمرار ويسهل إخلاله في النظام العام او الخاص في المواقف المختلفة ويقاطع الآخرين ويقحم نفسه عليهم ولا يكف عن الحركة إلا عندما يشعر بالإعياء. (الخطيب، 2004: 565)

ويعرف النشاط الزائد على انه مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالبداية المبكرة وتتشابك بين مفرط في النشاط وقليل التهذيب مع عدم انتباه شديد وفقدان القدرة على الاندماج .

(عكاشة ، 2003: 759)

وهو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي او المعقول، ويظهر من خلاله النشاط غير الملائم وغير الموجه بالمقارنة مع سلوكيات الطفل النشط الذي تتسم فعاليته بأنها هادفة و ممنهجة وقد تكون الصدمات على الرأس والظروف البيئية والوراثة والاضطراب في إفراز الغدد او الورم الدماغي والخلل في كهرباء الدماغ ، أسبابا لظهوره عند الأطفال .

(Scheffer and Mailman ، 1989 : 6)

ويرى **الباحث** أن الطفل الذي يعاني من اضطراب زيادة الحركة لديه زيادة فيما لا طائل من ورائه، وقلق، وتململ، وعجز عن التفكير، وعصبية، وتهور، وأندفاع وراء نزواته،

ولحوح، ويتصف بالعدوانية في أغلب سلوكياته، ولا يشعر بالسعادة ويصعب عليه تكوين أصدقاء وقد يتصف بالإنسحابية والرفض والخوف الشديد والتقوقع داخل نفسه خوفا من حدوث شيء ما.

ومن أهم مظاهرهم : زيادة الحركة وعدم الاستقرار في المكان ، عدم التركيز، الاستثارة الزائدة ، التململ ، التسارع، تشتيت الذهن ،التدخل في الآخرين . (ثابت،1998: 28)

ثانيا: السلوك السيئ

إن السلوك السيئ هو المحور الأساسي للحكم علي مدي وجود المشكلات السلوكية و يعتبر **الباحث** أن السلوك السيئ لهُ أبعاد سلبية علي الفرد نفسه والجماعة من حوله، ويعد ذلك البعد حسب رأي **الباحث** هو الأكثر شيوعا وملاحظة داخل مؤسسات الإيواء، ويعتبر **الباحث** أنها ليست مرضية في حد ذاتها، بل هي أعراض لأمراض نفسية وأساليب للتعبير عن النفس والخبرات السابقة والحياة الطبيعية التي حرموا منها حتى لو كان نسبيا . ويتضمن:

1-العدوان

" سلوك يصدره الفرد لفظيا أو بدنيا أو ماديا ، صريحا أو ضمنيا ، مباشرا أو غير مباشر ، ناشطا أو سلبيا ، يترتب على هذا السلوك إلحاق أذي بدني أو مادي أو نقص للشخص نفسه صاحب السلوك أو للآخرين " (مختار ، 1999 :50)

أشكال السلوك العدواني .

1- السب والاستهزاء :

كان يذكر الطفل الوقائع أو المعلومات بلهجة سلبية .

2- التحقير :

وهو إطلاق العبارات والشتم التي تنتقص من قيمة الطرف الأخر وتجعله موضعا للسخرية والضحك .

3- الاستفزاز بالحركات :

كالركض في الغرفة أو الخبط على الأرض بقوة .

4- السلبية الجسدية :

كمهاجمة شخص للأخر لإلحاق الاذي به .

5- التنفير :

وهو تدمير أشياء الآخرين وتخريبها.

6- التزمت بالآراء وطلب الإذعان الفوري من شخص آخر دون مناقشة

2-العناد والتمرد .

من المتوقع أن يلجا الطفل إلى نوبات الغضب والبكاء ، ثم سيلجأ إلى الطرف الأخر مستمدا حمايته على أمل أن يجيبه إلى ما يريد ، في هذه الحالة قد تجاب رغباته تحت تهديد سلاح الغضب والعناد ..

فيتعلم الطفل انه كلما أراد تحقيق شئ وقوبل بالرفض ، فعليه أن يلجا إلى السلاح الفعال ، لأنه يتوقع أن التراجع سيكون شيمة أبوية كليهما أو أحداهما ، ثم يبدأ الطفل في تعميم سلوكه.
(مختار ،1999 :40)

ويبدوا أن التوازن ما بين بعض درجات العناد للوالدين وتحقيق ذات الطفل تكون ضرورية للتطور الصحي للطفل ،والعناد في الأطفال يمكن أن يظهر في أي سن وفى كل وقت في الأولاد والبنات ، هناك عدة مواقف والذي يكون فيه دور الوالدين واضح في الثورة والعناد .

القيود الشديدة من الوالدين والتي تنشا من شعور الآباء بالذنب أو التدليل أو القلق في نوع التربية والانفتاح الشديد والذي يؤدى إلى حرمان الطفل من الغرض لكي يتعلم مفاهيم صحيحة في المعاملة والمجتمع . عدم الثبات والذي يصل أن يكافأ الطفل لتصرف معين ويعاقب لنفس التصرف في اليوم التالي . (ثابت ، 1998 :86)

3-الغضب.

" هو الثورة ضد السلطة " (ثابت ، 85:1998)

ومن الأسباب التي تؤدي إلى الانفعال والغضب هو إخفاق الطفل في قيامه بعمل من الأعمال ، يرغب في انجازه ويحقق به ذاته ، وقد ينفجر الطفل غضبا دون ما سبب واضح ، ولكن إذا ما دققنا في البحث وجدنا انه يهدف إلى جعل نفسه مركز الانتباه وبؤرة الاهتمام ، بدلا من ذلك المولود او الفرد المضاف جديدا للبيت .

وقد يلجا الطفل إلى كثير من المظاهر للتعبير عن الغضب منها :

1- التمتمة بألفاظ غير مسموعة .
2- الميل إلى الانزواء.
3- الجنوح عن المستحب لأحلام اليقظة . (مختار ، 1999 :38)

أساليب الغضب عند الأطفال بوجه عام .

الأول / ايجابي .

ويتميز بالثورة والصراخ أو إتلاف الأشياء وهي أساليب ايجابية حيث يفرغ الطفل الغاضب شحنة الغضب ، ويعبر عنها بصورة ظاهرة .

الثاني / سلبي .

يتميز بالانسحاب والانزواء أو الإضراب عن الطعام وهذه أساليب سلبية لأنه تعتمد على الكبت ، فالطفل الغاضب لا يفرغ شحناته الانفعالية ، بل تظل تؤرقه دون أن يبوح بها ، فيكره الحياة وينسحب من الواقع فيقع فريسة للأمراض النفسية . (مختار ، 1999 :39)

ويرى **الباحث** أن الطفل المحروم يستخدم الغضب السلبي الذي هو اخطر من الايجابي، بحيث ينتظر الفرصة المناسبة للتعبير عما بداخله بأسلوب غير لائق، بل يمكن أن يوقع الأذى بالآخرين ويعد الغضب السلبي مرض له أعراض سلوكية لا يمكن حصرها من تخريب وتدمير وإشعال نار .

4- السرقــــــــــة:

" وهي عبارة عن استحواذ الطفل على مل ليس له حق وبإرادة منه وأحيانا باستغفال مالك الشيء – وحتى يمكن تسمية حادث بأنه سرقة ، يجب أن يعرف الطفل أن من الخطأ أن يأخذ الشيء دون إذن صاحبه " . (برنامج غزة ، 1999 :56)

أنواع السرقـــة.

- **السرقة بذكاء** :

يسرق الطفل أشياء يريدها ويدبر لها بأسلوب جيد

- **السرقة بغباء**

هو أن يسرق بغباء أشياء يمكن اكتشافها بسهولة وهى الأخطر.

- **السرقة المنفردة .**

يسرق الطفل أشياء منفردة بعينها تعد فى نظره لها قيمة.

- **السرقة المختارة:**

الطفل يأخذ الأشياء اللازمة .

- **السرقة العشوائية:**

يتم سرقة كل ما يتم الوصول إليه وهو مرض نفسي يؤدى إلى التمتع في أخد حاجات الآخرين وقهر الآخرين عليها . (ثابت ،82:1998)

5- الكذب .

تعريفه : هو ذكر شيء غير حقيقي ، مع معرفة بأنه كذب وبنية غش أو خداع شخص أخر من اجل الحصول على فائدة، أو من اجل التملص من أشياء غير سارة .

أنواع الكذب .

1- كذب خيالي أو التلفيقي .

ويسميه (قنديل ،2006: 304) كذب احلام اليقظة . ولا ينبغي أن يشفق الآباء من عجز أبنائهم عن الالتزام الدقة والصدق في سرد الوقائع وذلك لان الطفل يمر بفترة طويلة من قبل أن يستطيع التفرقة بين الحقيقة والخيال .ما يلجا الطفل في سبيل المفاخرة بقيمته الذاتية إلى المبالغة في بعض المواقف التي قام بدور فيها ، وكثيرا ما يكون للأقاصيص التي ينسجها أساس واه من الواقع ، بيد أنها كثيرا ما تكون أيضا أمورا لفقها الطفل ، حتى يتجاهل الناس أمره تجاهلا مطلقا . (مختار ، 1999 : 161)

2- الكذب ألالتباسي .

وهذا النوع من الكذب لا يدل على انحراف سلوكي وسببه ان الطفل يتلبس عليه الأمر لتداخل مع الواقع بحيث لا يفرق بينهما ، مثال ذلك أن يسمع الطفل قصة خرافية او واقعية تمتلك عليه مشاعره وبعد أيام يتقمص أحداث القصة . (جرجس ،1993 : 13)

3- الكذب ألادعائي .

هذا النوع من الكذب يلجا إليه بعض الأطفال الذين يعانون الشعور بالنقص أو الدونية لتغطيته بالمبالغة ، وبهدف الحصول على مركز مرموق وسط الجماعة .

وهذا النوع من الكذب شائع بين الأطفال ولا ضرر منه فهو يؤدي أحدا ، ولكن على الأب أن يحاولوا علاج مثل هذه الحالة بشئ من التوضيح للحقائق .

(مختار ، 1999 : 167)

4- الكذب الانتقامي .

قد يكذب الطفل لإسقاط اللوم على الأطفال الآخرين ، وهو من أكثر أنواع الكذب خطر على الصحة النفسية وعلى كيان المجتمع ومثله ومبادئه . لأنه ناتج عن كذب مع سبق اصرار .

(جرجس ،1993 : 18)

5- الكذب الدفاعي .

أن العقاب إذا كان مطردا قاسيا ، لا يتناسب مع ما يتطلبه الموقف أدى إلى اتخاذ الكذب وسيلة للوقاية ، وتؤكد أن العقاب نفسه كثيرا مالا يتحقق الغرض من توقيعه ، فان كثيرا من الأطفال يندفعون إلى استخدام الكذب كسلاح غريزي وقاية لأنفسهم من أساليب العقاب ، خاصة إذا كان القصاص جائرا لا عدل فيه

6- الكذب الأناني .

الكذب الأناني نوع من أنواع الكذب ، يلجا إليه الطفل ليحقق منفعة لنفسه أو ليمنع نفعا لأخيه أو صديقه ، وهذا النوع من الكذب يرتبط بدرجة النمو الخلقي لدى الطفل ، ونوع النموذج أو القدرة التي كانت متاحة أمامه ممثلة في الوالدين ويكذب الطفل ، لأنه يقوم منذ البداية على أن يحب للآخرين ما يحب لنفسه .

7- الكذب لمقاومة القسوة والسلطة .

كثيرا ما يكذب الأطفال لأنهم يعانون من قسوة الوالدين أو المدرسة ، والكذب سلاح يستخدمه الأطفال لمجرد الإحساس ..... ، نتيجة التغلب على مقاومة السلطة الصارمة .

(مختار ، 1999 : 169)

6- العزلة الاجتماعية .

هي شكل متطرف من الاضطرابات في العلاقة مع الرفاق فعندما لا يقضي الطفل وقتا في التفاعل مع الآخرين تكون النتيجة عدم حصوله على تفاعل ايجابي كافي ، وتعاني (الاجتماعية) الصحية والتفاعل مع مجموعة والشعور بالانتماء .

والعزلة فتعني الانفصال عن الآخرين وبقاء الشخص منفردا وحيدا معظم الوقت والعزل مرتبط ارتباطا واسعا بالمشكلات وصعوبات التعلم وسوء التكيف والمشكلات الانفعالية والسلوكية. الأمر الذي يؤدي إلى تطور سلوك منحرف .

(Scheffer and Mailman ، 1989 : 388)

ويرى **الباحث** أن العزلة الاجتماعية هي عنف موجه ضد الذات ،وهي عبارة عن عدم قدرة الطفل على التعبير كما خلفه الموقف من عنف وتوتر انفعالي، وبالتالي هذا التأثير على النطاق الانفعالي الداخلي بل ويؤدى إلى انسحاب شامل اجتماعيا ، الأمر الذي يؤدى إلى عدم نمو مهاراته الاجتماعية التي يحتاجها لاحقا في علاقاته مع الآخرين، وتلاحظ العزلة بشكل كبير عند تعامل بعض أطفال المؤسسات مع الآخرين.

ثالثا: المشكلات العاطفية

إن كثيرا من مشكلات الطفولة الباكرة والمتأخرة ينجم عن الشعور بانخفاض اعتبار الذات ، فالشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو احد محددات السلوك البالغة الأهمية وشعور الطفل بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات يؤثر على دوافعه واتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شي بمنظار تشاؤمي ويمكن التعرف على صورة الذات من خلال ثلاثة أسئلة (من أنا ؟ ، وكيف أقوم بعملي ؟ ، وكيف أقوم بعملي مقارنة بالآخرين ؟).

وتقاس كمية الذات عادة بالأداء في المدرسة وفى العمل وفى العلاقات الاجتماعية أن الأطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالذات لا يكونون متفائلين حول نواتج جهودهم، فهم يشعرون بالعجز والنقص والتشاؤم ويفقدون الحماية بسرعة ،وتتبدد الأشياء بالنسبة لهم كأنها تسير دائما بشكل خاطئ ،وهم يستسلمون بسهولة وغالبا ما يشعرون بالخوف

(Scheffer and Mailman ، 1999 : 150)

ويرى **الباحث** أن الطفل الذين فقد والديه ولم يجد احد يقدره، ووضع في مؤسسة إيواء يجد انخفاض شديد فى ذاته، وانه شخص لا قيمة له. بل يكون احترامه لذاته ضعيف جدا ، وهذا الشعور ناتج عن شعور الطفل إذ أن اقرب الناس له تركوه ولم يقدروه فان الآخرين يتعاملون معه بعين الشفقة والرحمة وليس لشخصهم وذواتهم ، الأمر الذي يظهر أعراض عاطفية سلبية وتزداد تلك الأعراض عند الأطفال المحرومين بسبب الإهمال والطلاق ومنها :

1. الخوف (الفوبيا)

قد يكون الخوف من مواقف طبيعية وخفيفة أو مواقف غير طبيعي وغير حقيقي كما أن الأطفال قد يشعرون بالخوف من أشياء غامضة قد تذكرهم من قريب أو بعيد بالموقف المفزع وتذكرهم بالخوف الأصلي . (أبو هين ، 1995 :37)

وأعراض الفوبيا متعلمة خاصة إذا كان هناك احد أفراد العائلة يعاني من أعراض الرهاب ، وفي بعض الأحيان تظهر تلك الأعراض في الأطفال الذين يعنون من نقص في قدراتهم على الاجتماع بالآخرين . ويمكن أن يظهر الرهاب من ضمن أعراض نفسية أخري مثل الاكتئاب . وبعض أنواع الرهاب يمكن أن يكون نتيجة لتعرض الطفل لكثير من الخوف في تجربة مؤلمة مثلا يخاف الطفل الكلاب ويكون قد هاجمه كلب قبل وبدا في اخذ حقن للعلاج من عضة الكلب. (ثابت ،1998 :45)

تظهر أعراض الخوف لدي الأطفال في خوفهم من بعض الأشياء البسيطة التي لا تثير فيه الخوف، أولم يسبق أنا أثارت إليه خوفاً أو من الأصوات العالية أو من الحيوانات، ويظهر أيضاً في التصاق الطفل بالكبار وعدم افتراقه عنهم ، أو عدم اللعب مع الأطفال والبقاء في المنزل بجوار الأم أو يظهرها علي شكل أوجاع مثل "الارتجاف وضربات القلب وشحوب الوجه" .
(أبو هين ، 1995 ، 38)

2- القلق .

قد تتحول بعض خصائص الشخصية مثل الجمود والحساسية الزائدة ، والخجل والتشاؤم لتصبح مشكلات للشخصية عندما تبدأ في أحداث قلق مزمن لدي الأطفال وتحد من قدرته علي الإنجاز المهم للنمو العادي ، فالطفل الذي يعاني من إطراب القلق الذي تم تعميمه لا يتسم بالجبن فحسب ، وإنما يعاني من خوف يشل حركته عن مواجهة متطلبات التفاعلات الإنسانية البسيطة ، إذ يصعب مثلا تحية أصدقاء الأسرة أو توجيه سؤال للعلم.
(لجنة التعريب والترجمة ، 2007: 30)

وقد يظهر القلق الذي تم تعميمه لدي بعض الأطفال في صورة توقع أي شئ مخيف أو مزعج باستمرار كما أشار إلي ذلك دليل تشخيص الإضرابات النفسية وإحصائها.
(لجنة الترجمة ، 2007: 30)

3- الخجل.

تؤدي لحساسية حيال ردود أفعال الآخرين غالباً إلي شعور هؤلاء الأطفال بالخجل غير المناسب ، وسهولة الارتباك وبدلاً من المخاطرة باحتمال تعرضهم للحماقة أو الكبر ، فإن هؤلاء الأطفال يحاولون تجنب عمل أي شئ جديد ، أو الذهاب إلي أماكن جديدة أو مقابلة أناس جدد ، دون صحبة أو حماية الوالدين لهم ، ويفضلون الجلوس مزويين في غرفة الدراسة بدلاً من احتمال تعرضهم لقول المعلم بان إجاباتهم خاطئة ، أو سماع تعليق سخيف من زملائهم .
(لجنة الترجمة ، 2007 : 16)

رابعا : المشكلات مع الأصدقاء

هذا الطفل لا يضطهد أخواته فقط ، بل يضطهد الأطفال الآخرين سواء في الحي أو المدرسة ، إذا وجد أن في استطاعته أن يفعل ذلك دون عقاب ، حتى إذا عوقب فانه لا يرتدع ، بل يتمادي في إيذاء الآخرين ، وقد يتلذذ بذلك وعادة ما ينشا توتر بين هذا الطفل وبين والديه ومعلميه . (مختار ، 999 :97)

ويرى **الباحث** أن مشكلات الطفل مع أصدقاء وزملائه تعتبر من المشكلات الأكثر شيوعا داخل مؤسسات الإيواء ،حيث يعاني منها مربين الأطفال والمعلمين على حد السواء، حيث تعتبر عائقا أساسيا في طريق نمو وتطور الأطفال.

خامسا : العصاب

أما عن عامل العصابية فى مقابل الاتزان الانفعالي، فهو عامل ثنائي القطب على شكل متصل يجمع بين مظاهر حسن التوافق والنضج أو الثبات الانفعالي فى طرف ، وبين اختلال هذا التوافق وعدم الثبات الانفعالي فى الطرف المقابل . فالنقط التي تقترب من الطرف الموجب للمتصل تمثل الشخصيات المتكاملة والثابتة انفعاليا وغير العصابية ، أما النقط التي تتجه نحو الطرف السالب للمتصل الفرضي فتمثل الشخصيات ضعيفة التكامل وغير الثابتة انفعاليا أى العصابية .

والفروق بين العصابى وغير العصابى ليست فروقا كيفية بمعنى أن يكون الشخص عصابيا أو غير عصابى ، بل هى فروق كمية فى أساسها . (عبد الخالق ، 1993 : 28)

ويميل ذوي الدرجات العليا فى العصابية إلى أن تكون استجاباتهم الانفعالية مبالغا فيها، ولديهم صعوبة فى العودة إلى الحالة السوية بعد مرورهم بالخبرات الانفعالية ، وتتكرر الشكوى لديهم من اضطرابات بدنية من نوع بسيط ، مثل الصداع واضطراب الهضم والأرق وآلام الظهر وغيرها ، كما يقررون بأن لديهم كثيرا من الهموم والقلق وغير ذلك من المشاعر الانفعالية الكريهة ، ويتوافر لديهم الاستعداد أو التهيؤ للإصابة بالاضطرابات العصابية ، حيث تحدث فعلا عندما يصعب الأمر ، وتزداد المشقة ، وتشتد الضغوط عليهم .

(عبد الخالق، 2000 : 29)

والعصابية neuroticism ليست هى العصاب neurosis أو الاضطراب النفسي، بل هى الاستعداد للإصابة بالعصاب ، ولا يحدث العصاب الحقيقي إلا بتوافر درجة مرتفعة من العصابية والضغوط الشديدة أو المشقة والانعصاب stress نتيجة لحوادث وخبرات الحياة (خسارة مالية) أو لاضطراب البيئة الداخلية (كالإصابة بمرض مزمن)

(عبد الخالق ، 2000 : 28)

سادسا: الاكتئاب

هناك بعض الأطفال هادئين وغير اجتماعين بطبيعتهم ، وبالتالي يكونون غالباً متسامحين مع المواقف الاجتماعية ، ولكن إذا ارتبطت الكآبة بموقف ضاغط تعرض له الطفل ، فغالبا يكون سبب الكآبة هو نتاج مرور الطفل بالموقف الصعب والضاغط .

فإذا ظهرت الكآبة علي ألطفل وهو في الأصل غير كئيب وكانت غريبة عن طبيعته فإن هدا العرض يكون نتاج الأحداث ضاغطة تعرض لها الطفل وأدت إلي تغيرات الطاهرة في انفعالاته

وقد يكون الطفل قد تعرض للمواقف الضاغطة التالية:

1- فقدان أحد أفراد الأسرة .
2- فقدان منزله بالتدمير أو الإغلاق.
3- التفكك الأسري وضرب الأم أمامه.
4- عزل الطفل عن بيئته الطبيعية . (أبو هين ، 1995 : 41)

مظاهر الاكتأب

- الاضطرابات في المزاج.
- عدم القدرة علي الاستمتاع وفي الوظائف النمائية .
- ضعف في تقدير الذات.
- الاضطرابات السلوك الشخصي مع الآخرين.

خصائص المضطربين سلوكياً :

من الصعب تحديد نموذج شامل للمشكلات السلوكية يتصف بها جميع المضربين سلوكياً ، فبما أن مشاكلهم السلوكية متنوعة ومختلفة لا بد أنهم يتصفون ويتميزون بخصائص سلوكية مختلفة ، من هنا قام المختصين في دراسة الاضطرابات السلوكية بإعداد قوائم تشتمل على أكثر الخصائص شيوعاً لدى المضطربين سلوكياً فمعظم هؤلاء الأطفال لديهم واحدة أو أكثر من هذه الخصائص ، وفيما يلي عرض لأهم هذه الخصائص السلوكية للمضطربين سلوكياً :

1. الذكاء:

إن البحوث العلمية تشير إلى أن الذين يعانون من مشكلات سلوكية ليست لديهم قدرات عقلية عالية حيث ساد مثل هذا الاعتقاد في الأوساط التربوية المهتمة مهم ، وتشير الدراسات إلى أن متوسط نسبة ذكاء هؤلاء تقدر بحوالى 90 درجة ذكاء (IQ 90) وعدداً قليلاً من المضطربين سلوكياً فقط يتمتعون بقدرات عقلية أعلى من المتوسط ، وأن نسبة كبيرة من هؤلاء

الأطفال المضطربين سلوكياً تعتبر من حيث نسبة الذكاء من ذوى فئة بط التعلم Slow Learning وفئة التخلف العقلي البسيط وتشير الدراسات أيضاً إلى أن هؤلاء يعانون من مشكلات تعليمية مختلفة وتدنى في مستوي التحصيل الدراسي بسبب تشتت انتباههم وعدم قدرتهم على التركيز والالتزام بالدراسة وبسبب حركتهم الزائدة وسلوكياتهم غير الناضجة الآمنة ، وعدم وجود دافعيه لديهم علاوة على ذلك الحالات المصاحبة لهذه الاضطرابات مثل : الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية . (العزة ، 2002 : 51)

2. التحصيل الدراسي :

يذكر كلا من (ميلر وديفد Melar and Deved ، 1982) إلى أن معظم الدراسات قد أشارت إلى أن التحصيل الدراسي للمضطربين سلوكياً يعتبر منخفضاً إذا ما قورنت بالتحصيل الدراسي للمضطربين سلوكياً من العاديين ، ويشهد بالدراسة التي أجريت على (130) طفلاً من المضطربين سلوكياً والتي وجدت أن 81% منهم كان تحصيلهم منخفضاً في القراءة وأن 72% قد حصلوا على درجات في الرياضيات أقل مما كان متوقعاً منهم ، بالإضافة إلى ذلك لوحظ عدد من التربويين أن هناك ارتباطاً قوياً بين صعوبات التعلم و الاضطرابات السلوكية.

(القاسم وآخرون ، 2000 : 114)

3. السلوك العدواني :

يعتبر السلوك العدواني واحداً من الخصائص التي يتصف بها كثير من المضطربين سلوكياً ، وتتمثل في الضرب والقتال والصراخ والشتم والرفض والأوامر والتخريب المتعمد ، وهذا ما لاحظه الباحث من خلال المسح الذي أجره حول المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدي طلاب المرحلة الإعدادية من وجهه نظر العاملين في الحقل التعليمي التربوي ، حيث دلت نتائج هذا المسح على أن العدوان من أكثر المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلة الإعدادية .

4. الذاكرة:

الذاكرة هي القدرة على استرجاع المعرفة المتعلمة سابقاً ، وبعض الأطفال المضطربين سلوكياً لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة فلا يستطعمون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل الملابس والأدوات ومواقع صفوفهم ، وكذلك قوانين السلوك .

5. القلق :

يظهر القلق في السلوك المطرب الذي يوحى بالخوف والتوتر والاضطراب وهذا السلوك يمكن أن يكون نتيجة لخطر متوقع ومصدره مجهول وغير مدرك من قبل الفرد ، ويصف الأطفال القلقون عادة بأنهم خائفون وانسحابيون ولا يشتكون بسلوكيات هادفة في بيئتهم ، ويظهرون القلق في النجاح وفى الفشل .

6. السلوك الهادف إلى جذب الانتباه :

وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي ، بحيث يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرون والسلوك عادة تكون غير مناسب للنشاط الذي يكون الطفل بصدده ، وعادة يقوم هؤلاء الأطفال بأنماط من السلوكيات لجذب الانتباه تتضمن الصراخ أو المرح الصاخب ، أو التهريج ، أو الأخذ بآخر حرف من كلمة في أي تعامل لفظي ، والبعض يقومون بحركات جسدية باليدين أو لرجلين ، وترى (Shea . 1978) أن مثل هؤلاء الأطفال غالباً ما يوصفون بذوي الحركة الزائدة ، ولكن ما يميزهم هو جذب الانتباه .

7. السلوك الفوضوي :

هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد أو الجماعة ، ويتمثل السلوك الفوضوي في غرفة الصف بالكلام غير الملائم ، والضحك والتصفيق ، والضرب بالقدم ، والغناء والصفير ، وسلوكيات أخرى تعيق النشاطات القائمة ، وتتضمن هذه السلوكيات العجز في الاشتراك بالنشاطات واستخدام الألفاظ السيئة .

8. عدم الاستقرار :

يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع ، في المزاج من حزن إلى سرور ، ومن السلوك العدواني إلى السلوك الإنسحابي ، ومن الهدوء إلى الحركة ، وبين كونه متعاوناً إلى غير متعاون ، وهكذا ، هذا التقلب في المزاج غير متنبأ به ، ويحدث دون وجود سبب ظاهر ، ويصف دائماً هؤلاء بأنهم سريعو التهيج وسلوكهم غير قابل لأن يتنبأ به .

9. التنافس الشديد :

وهو عبارة عن سلوك لفظي أو غير لفظي يكون للفوز بالمنافسة ، أي يكون الفرد الأول أو الأحسن في نشاط معين أو مهمة معينة ، وهذه المنافسة يمكن أن تكون مع الذات أو مع الآخرين ، وروح المنافسة واحدة من أكثر الصفات الملاحظة في مدارسنا ، وهذه المنافسة تكون موجودة في الأحداث الرياضية ، وفي المدرسة ، وأما المنافسة الشديدة فتؤثر تأثيراً كبيراً على مفهوم الذات لدي الطفل ، وبخاصة إذا كانت المنافسة غير واقعية .

10. عدم الانتباه :

هو عدم القدرة على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما ، ويوصف الطفل قليل الانتباه بعدم القدرة على إكمال المهمة المعطاة له في الوقت المحدود ، هذا السلوك يتضمن عدم الانتباه بالمهمة ، وعدم الاهتمام بالتوجيهات المعطاة من قبل المشرف ، ويظهر انه مشغول البال أو يقوم بأحلام اليقظة .

11. الاندفاع :

هو الاستجابة الفورية لأي مثير ، بحيث تظهر هذه الاستجابة على شكل ضعيف في التفكير ، وضعف في التخطيط وتكون هذه الاستجابة سريعة ومتكررة وغير ملائمة ، وغالباً ما تكون هذه الاستجابات خاطئة ، ويوصف الأطفال المندفعون بأنهم لا يفكرون .

12. التكرار :

هو النزعة في الاستمرار في نشاط معين بعد انتهاء الوقت المناسب لهذا النشاط ، بحيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر ،هذه المثابرة قد تكون لفظية أو جسدية فقد يستمر الطفل بالضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن الضحك ، أو أن يجيب عن سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة ، أو أن يستمر في الكتابة على الورقة ليصل إلى أقصى نهايتها ، أو أن يستمر في ترداد كلمة معينة أو رقم معين ، وهكذا .

13. مفهوم ذات سيئ أو متدن :

هو إدراك الشخص لذاته كفرد ، أو ابن ، أو ابنة ، أو طالب أو متعلم ، وهكذا بحيث يكون غير متقبل بالمقارنة مع فعالية ، ويدرك كثير من الأطفال أنفسهم على أنهم فاشلين أو غير مقبلين ، ويتمثل مفهوم الذات السيئ بعبارات تعكس هذا المفهوم مثل : لا " أستطيع فعل ذلك " ، " هو أفضل مني " ، " لن أفوز أبداً " ، " أنا بست جيدا " ، ومثل هؤلاء الأفراد يكون لديهم حساسية مفرطة ضد النقد ، ولا يكون لديهم رغبة في الانخراط في كثير من النشاطات.

14. السلبية :

هي المقاومة المتطرفة والمستمرة للاقتراحات ،والنصائح ، والتوجهات المقدمة من قبل الآخرين ، وهذه المقاومة أو المعارضة تتمثل في (عدم الرغبة في أي شيء) ، و (الموافقة على النشاطات قليلة ، و (الاستمتاع بعدد محدود من النشاطات) ، و (ودائماً يقولون لا) ، وإذا سئلوا يدل جوابهم على عدم السعادة سواء في المدرسة أو في برنامج معين أو مع الأصدقاء أو تناول الطعام أو في البيت أو في المجتمع ، فهم يظهرون عدم الاستمتاع في الحياة

15. النشاط الزائد :

هو النشاط الجسدي الزائد المستمر وطويل البقاء ، ويتصف بعدم التنظيم ، وهو غير متنبأ به وغير موجه ، فالأطفال ذوي النشاط الزائد يكون رد فعلهم للمثيرات البيئية شديداً ، ويتصف سلوكهم بأنه متواصل وعصبي وعدواني .

16. الانسحاب:

هو سلوك انفعالي يتضمن الهرب من مواقف الحياة بحيث أنها من وجهة نظر إدراك الفرد ممكن أن تسبب له صداعاً نفسياً أو عدم راحة ، ويوصف الطفل الإنسحابي بأنه منعزل ، خمول ، خجول ، خائف ، ومكتئب ، قلق ، لديه أحلام اليقظة .

17. عدم النضج الانفعالي :

ويقصد به السلوك غير المناسب للمرحلة العمرية ، أي أن الكبار يظهرون سلوكاً غير مناسب لعمرهم ، وإنما يظهره الأطفال الأصغر عمراً ، ويظهر هذا السلوك عادة عندما يكون الطفل في وضع غير مألوف أو مضغوط ، يفشل الطفل غير الناضج اجتماعياً في المهارات المناسبة للمرحلة العمرية ، ويتميز بمحدودية ميكنزمات الاستجابة الاجتماعية المتواجدة للاستعمال الفوري ، مما يتطلب منه استخدام إجابات أقل نضوجاً ، مما يدع الآخرين ويصفونه بأنه طفل غير ناضج ، ومن صفات هؤلاء الأطفال أنهم يفضلون الأصغر منهم سناً ، أو الأكبر سناً أو الأكبر سناً كالأصدقاء ، ويختارون اللعب والدمج ، والنشاطات التي تسبق مرحلتهم العمرية ، وفى مناسبات قليلة في أوضاع اجتماعية وغير مضغوطة يظهرون سلوكيات تتناسب ومرحلتهم العمرية ولكنها زائفة .

18. الانحراف الجنسي :

وهو عبارة عن سلوكيات ذات دلالة جنسية غير مقبولة اجتماعياً ، حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك محاولات لإظهار هذه السلوكيات ، وتتمثل أنماط السلوك الجنسي (الانحراف الجنسي) فيما يلي : -

إظهار انحرافات جنسية غالباً ما تظهر على شكل إثارة ذاتية ، أو تدل للأطفال أو للحيوانات .

سلوك غير مناسب لجنس الفرد ، أي أنه يتصرف بطريقة مختلفة عن أقرانه من نفس الجنس.

ألفاظ أو إيماءات ذات دلالة جنسية .

19. الشكوى من علل نفس جسمية :

إن مصطلح نفس جسمي يشير إلى تداخل الجهاز النفسي والجهاز الجسمي (الجسدي) واعتماداً كل منهما على الآخر ، والصراعات الداخلية النفسية التي تظهر على شكل أعراض جسمية ،هذه الأعراض يمكن أن تكون نتيجة اضطراب جسمي ، أما حقيقي أو وهمي وهذا كثير ما يحدث ، ومعظم الناس تتعرض له ، فمثلاً عندما يكون الإنسان في وضع مضغوط فيه فكثيراً ما يتظاهر بالصداع والغثيان والألم في المعدة ، لهذا السبب يتم فحص الطفل أو أي شخص فحصاُ كاملاً من قبل أطباء .

20. التمرد المستمر :

هو نشاط مناقض للقوانين والاتجاهات، فالطفل المتمرد يوصف بأنه دائماً يشترك في نشاطات مناقضة لقوانين والديه واتجاهاتهم،وكثير من المراهقين الذين أدخلوا إلى صفوف المضطربين سلوكياً والمعوقين انفعالياً هم متمردون بشكل مستمر ولا يطيعون أبسط القواعد .

21. مشاكل الدافعية :

تتضمن مشاكل الدافعية أن يكون لدي الفرد سبب ايجابي لممارسة نشاط معين وبشكل عام فالكبار لديهم دافعية ذاتية للاشتراك في النشاطات ، ويوصفون بأنه ليس لديهم دافعية ، عدد قليل من الأطفال لا يبحثون عن ممارسة النشاطات في المدرسة الابتدائية وعندما يكبر بعضهم ، يفقد حماسه للمدرسة ، والسبب وراء ذلك أي وراء عدم ظهور الدافعية لديه ، يمكن أن يكون عدم فهمهم للنشاط أو الخوف من النشاطات الجديدة أو المختلفة ، أو انخفاض مفهوم الذات لديهم نتيجة تكرار الفشل . (يحيى ، 2000 : 89 – 101)

أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية :

هناك العديد من الأساليب التي تستخدم في الكشف عن وتحديد المشكلات السلوكية، ومن أهم هذه الأساليب ما يلي :

1- مقياس التقرير الذاتي :

تعد مقاييس التقرير الذاتي من أكثر المقاييس شيوعاً بين المراهقين ،والأطفال وذلك لتعرف على الأعراض المرضية المختلفة ، ومع ذلك فنادراً ما يقرر الأطفال والمراهقين أنهم يعانون من مشكلة معينة وأنهم في حاجة إلى علاج من نوع معين وعلى الرغم من المأخذ على هذه المقاييس التقييم الذاتي إلا أن التقييم الذاتي قد تكون له قيمته وأهميته الخاصة في قياس المشكلات السلوكية التي يحتمل أن يتم إخفائها أو حجبها عن الوالدين. (كازدين Kazdin ، 2002 : 77)

ويضيف (القريوني ، 1995) أن الدراسات أشارت إلى تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين أفضل عندما يكون السلوك المضطرب الموجه نحو الخارج كالعدوان والتخريب والحركة الزائدة ، ولكن التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الإضراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية ، وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم. (يحيى ، 2000: 109)

وبما ان الدراسة وصفية سوف يستخدم الباحث في دراسته الحالية استبانه يجيب عليها الطفل واستبانه تجيب عليها الأم البديل والمربية،وذلك ليشمل جميع جوانب الظاهرة السلوكية والمشكلات بشكل عام .

2- تقارير الآخرين ذوي الأهمية:

تعد تقارير الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للفرد كالوالدين والمعلمين والمعالجين على سبيل المثال من أكث المقاييس شيوعاً عند تناول اضطرابات الأطفال ، ويعتبر الوالدان أهم المصادر التي يتم الاستناد إليها باستمرار في الحصول على المعلومات. (Kazdin ، 2000: 78)

كما ويعتبر المعلم من أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً في سن المدرسة وقد أشارت دراسات عديدة على أن تقديرات المعلمين من أهداف التقديرات وأكثرها موضوعية ، لذلك سوف سأخذ الباحث بعض المعلومات من المعلم والمرشد النفسي والاجتماعي وبعض أولياء الأمور عندما قام بحصر المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية .

3- تقديرات الأقران :

أن الدراسات الحديثة في علم النفس و التربية يشير إلى أن وضع الأطفال الاجتماعي يرتبط اجاباً مع التكيف في المدرسة ، وذلك مع التحصيل الاكاديمى وعلى هذا فإن تقديرات الأقران يعتبر أحدي الطرق المستخدمين للكشف عن المشكلات الاجتماعية وللانفعالية ، وعادة ما يتم استخدامه المقاييس وعادة ما يتم استخدام المقاييس السوسيومترية التي تركز على العلاقات الشخصية والاجتماعية في المجموعة ، وتستخدم لقياس إدراك الطفل وهي مفيدة في طرق الكشف ، إذا ما فسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل . (يحيى 2000 : 108)

4- الملاحظة المباشرة للسلوك :

يرى Once McMahon Hand (1998) أن سلوكيات أي طفل سواء في المنزل أو في المدرسة أو المجتمع المحلي يمكن أن تتم ملاحظاتها بشكل مباشر ، وهناك العديد من المزايا التي تميز الملاحظة المباشرة ومن أهمها أنها تزودنا بمجموعة من التكرارات الواقعية أو الفعلية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضادة للمجتمع ، وبذلك يتميز هذا الأسلوب عن أسلوب التقارير الذاتية ، أو أسلوب التقارير من جانب الآخرين ذوى الأهمية بالنسبة للفرد حيث قد يتأثر هذا الأسلوب الأخير كثيراً بالأحكام والانطباعات من جانب هؤلاء الآخرين ، إلا أن هناك العديد من العوائق التي قد تصادف الملاحظة المباشرة وتعرضها بين حين وآخر حيث نجد العديد من السلوكيات وخصوصاً الأفعال غير الظاهرة أو الخفية كالسرقة ، وإساءة استخدام العقاقير على سبيل المثال لا تتم ملاحظتها بشكل مباشر ، ومع هذا فإن الملاحظة يمكن أن تضيف لنا العديد من المعلومات الفريدة التي تتاح بواسطتها وذلك عن طريق اختبار سلوكيات معينة بشكل مباشر .

5- السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية :

يمكن الاستناد في تشخيص وتقييم السلوكيات المضادة للمجتمع (المضطربة) التي تصدر عن الأطفال إلى السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية، وذلك بشكل مستمر ومن الأمثلة العديدة لتلك السجلات سجلات الشرطة ، السجلات المدرسية ، السجلات القضائية ، وتد السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية على درجة كبيرة من الأهمية لأنها تعتبر بمثابة مقاييس حول آثار المشكلة وتأثيراتها المختلفة ، ومن ثم تعد ذات دلالة اجتماعية ، ومن المآخذ على هذه السجلات أن غالبية الأفعال بها ، وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة.

(إمبي Mbi ، 1982) و(اليون Alioun وآخرين ، 1985) (كازدين Kazdin، 2000)

6- المقابلات الإكلينيكية:

المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداماً في البحوث النفسية والاجتماعية والإنسانية ، وهي طريقة أساسية لجمع البيانات كما أنها المحور الأساسي الذي تدور حوله عمليات التوجيه التربوي والمهني وعميلات الاستشارة النفسية والعلاج النفسي وتأتى المقابلة الشخصية كوسيلة للتآلف بين مجموعة من المعلومات جاءت عن طريق تقارير أو أقوال الآخرين أو معوقات جاءت عن طريق قياس القدرات والسمات الخاصة بالشخص المفحوص ما يصل إليه القائم المقابلة بنفسه عن طريق الأسئلة التي يوجهها للمفحوص وما يبدوا من سلوك أثناء المقابلة .

(جبل ، 2000 : 378)

7- الاختبارات النفسية:

هذه المجموعة من الاختبارات تستخدم لكشف عن الصراعات التي يعانى منها الطفل ، ولمعرفة ما إذا كانت الأسباب ذاتية أو لعدم قدرتها لعدم التكيف ،ومن هذه المقاييس :

- المقاييس الاسقاطية مثل اختبار روشاخ (بقع الحبر) .
- اختبارات الترابط الحسي مثل اختبار تفهم الموضوع للكبار ، اختبار تفهم الموضوع للأطفال. (يحيى ، 2000 : 122)

وقد استخدم **الباحث** في دراسته مجموعة من الأساليب السالف ذكرها ، والتي تتناسب مع دراستي الوصفية وقد استخدم مقياس التقرير الذاتي ،وتقارير الآخرين ذوي الأهمية والسجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية .

أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية :

إن المتمعن في كافة العلوم يرى أنها تنطلق من مجموعة من الفروض مكونة إطارا نظرياً لهذا أو ذلك العلم ، والنظرية عبارة عن إطار فكرى يفسر مجموعة من الفروض العلمية ويضعها في نسق علمي مترابط ، ويتم التوصل إلى تلك النظريات من خلال أساليب البحث العلمي الدقيقة المختلفة ، والتي خرجت من خلال نتائج التجارب الدقيقة إلى الفرضيات التي تبني عليها ، وليس معنى هذا أن النظرية هي نهاية المطاف وأن العلم ينتهي بمجرد الوصول إلى النظرية ، ولكن حتى وبعد التوصل إلى النظرية تبقى الأبحاث مستمرة للتأكد من صحة فرضيتها أي أنها تخضع للبحث العلمي المستمر . (همام ، 1948 : 70)

ومن هنا تكمن أهمية تناول دراسة الاتجاهات النظرية (النظريات) المفسرة للمشكلات السلوكية وذلك بهدف فهم وتفسير وتقييم السلوك المشكل ، وكذلك التنبؤ بتلك المشكلات المتوقع حدوثها وصولاً إلى ضبطها والعمل على تعديلها في نهاية المطاف ، هذا وبالإضافة إلى أن دراسة الاتجاهات النظرية تعطى تصوراً واضحاً وإلماما شاملاً للأسباب التي تكمن وراء المشكلات السلوكية وطبيعة السلوك المشكل وصفات الأفراد والمضربين سلوكياً ، وكذلك التقنيات والطرق الناجحة المستخدمة في إرشاد وعلاج هؤلاء المشكلين .

أولاً: الاتجاه التحليلي :-

ويكمن جوهر نظرية التحليل النفسي التي أسسها فرويد في ثلاث مسلمات أساسية للطبيعة الإنسانية:

أولها : أن الخمس سنوات الأولي من حياة الفرد هي من أهم سنوات حياته وأشدها تأثيراً في سلوكه خلال سنوات عمره التالية في حالتي السواء وعدمه .

ثانيها : أن الدفعات الغريزية الجنسية للفرد هي التي يتحدد في ضوئها سلوكه العام ، وتعرف هذه الدفعات العزيزية الجنسية بأنه تعنى حاجة كل فرد إلى إشباع مطالبه الجسدية .

ثالثها : أن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية ، وكان قد نما الاعتقاد لدى فريد بأن السلوك الحالي للفرد إنما يتحدد بمجموعتين من العوامل هما :

- العلاقات بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي ، وأطلق فرويد على هذه المسلمة اسم (الحتمية النفسية) فالإنسان عند فرويد لا يملك مصيره تماماً ، حيث إن سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية .
- أن السلوك لا يحدث صدفة أو اعتباطاً ، وإنما يخضع لخبرات المرء الماضية .

(الخطيب ، 1998 : 200 – 201)

أسباب المشكلات السلوكية ووجه النظر التحليلية :

حاولت نظرية التحليل النفسي التي وضع فرويد أصوله ومبادئها ، تفسير الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي ، حيث أن بعض الخبرات السابقة غير السارة تكبت في اللاشعور إلا أن هذه الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه السلوك ، وتؤدى بالتالي إلي الانحرافات السلوكية ، ويفسر أنصار التحليل النفسي الإضرابات السلوكية في هذا الإطار . (يحيى ، 2000 : 77)

هذا ويؤكد (الخطيب ، 1998 : 207) على أن فرويد يري منشأ الاضطراب السلوكي يكمن داخل الفرد نتيجة لاختلال قيام الفرد بوظائف نفسية عبر مسارين هما :

المسار الأول: تعليم غير ملائم في مرحلة الطفولة الأولى (الخمس سنوات الأولى) .

المسار الثاني: اختلال الحكة المتوازنة بن منظمات النفس (الهو) و(الأنا) و(الأنا الأعلى) .

ومن الجدير ذكره أن الاتجاه والتحليل اتجاه عريض يضم عدد من المدرسين والتوجهات النظرية بعضها يخرج على مؤسس النظرية وكون له مدارس خاصة ، مثل كارل يونج (Jung) الذي أسس " علم النفس التحليلي " ، والفريد أدلر (Adler) الذي أسس "علم النفس الفردي " ، كما أن بعض تلاميذ فرويد مثل كارين هورناي (Horney) وايرك فروم (Fromme)وهاري ستال سولفيان (Sulivan) وآنا فرويد واريكسون طوروا في نظريته وإن اعتبروا أنفسهم تحليليين ولا يزالون ينطون تحت اللواء التحليلي الفرويدي ويسمون التحليلين الجدد أو الفرويديون الجدد . (كفافى ، 1990 : 21)

ثانياً : الاتجاه السلوكي :

بدأ هذا الاتجاه السلوكي باكتشاف ايفان بتروفيتش بافلوف (Pavlov) الفسيولوجي الروسي للشرطية الكلاسيكية ، وكان هذا الاكتشاف بداية لعدد كبير من التجارب انتهت بتأسيس الاتجاه السلوكي .

ويمثل هذا الاتجاه السلوكي المنافس الوحيد للاتجاه التحليلي ، والعالم الذي يرجع اليه الفضل أيضا في بلورة هذا الاتجاه هو " جون واطس ". (كفافى ، 1990 : 23)

هذا ويطلق على النظرية السلوكية اسم المثير والاستجابة وتعرف كذلك باسم (نظرية التعلم) ، والاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير ، وهذا في نفس الوقت اهتمام رئيسي في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلم وإعادة تعلم ، والتعلم هو محور نظريات العلم التي تدور حولها النظرية السلوكية. (زهران، 1998: 102)

أسباب المشكلات السلوكية من وجه النظر السلوكية:

يرى هذا الاتجاه أن الاضطراب السلوكي (المشكلات السلوكية) هو سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الاتجاه بأن الإنسان ابن البيئة بما تشمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية البيولوجية وغيرها وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزئاً من كيانه النفسي ، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من محيطها الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة ، كما يرى هذا الاتجاه بأن المحور أو العزل أو الإطفاء أو النمذجة الايجابية وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك . (العزة ، 2002 : 43)

وقد توصل علماء الاتجاه السلوكي إلى تفسير مفاده أن الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية ما هي إلا عادات تعلمها الإنسان ليقلل من درجة توتره ومن شدة الدافعية لديه ، وبالتالي كون ارتباطات عن طريق المنعكسان الشرطية لكن تلك الارتباطات الشرطية حدثت بشكل خاطئ وبشكل مرضى ، كما ويرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن السلوك المضطرب هو نتاج ومحصلة للظروف البيئية وليست للعمليات النفسية الداخلية كما يرى ذلك الاتجاه التحليلي في علم النفس لذلك فهو يهتم بالأعراض السلوكية ولا يهتم بما فيه الاشعور أو في الأعماق الإنسانية من عقد أو غيرها ، كما يرى ذلك الاتجاه التحليلي ، لذلك يعتبر هذا الاتجاه السلوك بأنه ظاهرة متعلمة تكتسب وفقاً لقوانين محددة (قوانين التعلم أو الأشراط) .

(القاسم وآخرون ، 2000: 92)

وتحدد الوراثة أبعاد السلوك الإنساني ، ولكن البيئة تترك آثارها الايجابية أو السلبية على الخصائص السلوكية عند الفرد ، وبما أن السلوك من وجهه نظر هذا الاتجاه هو سلوك متعلم سواء كان سلوكاً شاذاً أو سوياً ، إلا أن عملية التعلم هذه تتحدى في ضوء خبرات الفرد وظروفه الحالية ، والسلوك محكوم بنتائجها ، بمعنى أنه يزداد إذا كانت له نتائج ايجابية على الفرد وعلى الآخرين ويضعف إذا كانت نتائجه سلبية على الفرد وعلى الآخرين من حوله .

(العزة ، 2002 : 43)

وفي الإطار نفسه وتأكيداً على دور الوراثة وفى السلوك المتعلم يرى (بايلل و إبانشين Bill and Ipanshin، 1999) أن ويعتقدون السلوكيين أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة ويرثى تركيبيا بيولوجياً يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك كما يعتقدون بأن بعض السلوكيات كالقيادة والصداقة الخ... لا تورث بل تنتج عن التفاعل ويركز السلوكيين على ماذا يفعل الفرد بدلاً من ما هو ؟ ومن الضروري فهم الطفل بدلاً من إطلاق التسميات. (يحيى ، 2000 : 40)

الفرضيات التي ترتكز عليها **النظرية السلوكية** مكونة الأساس النظري لها ، وهذه الفرضيات هي :

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان السلوك سوياً أو مضطرب .
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق .
- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدى إليه ، وحدوث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب .
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعاً لعادات سلوكية خاطئة متعلمة .
- السلوك المتعلم يمكن تعديله .
- يولد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية ، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد تكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلي تعلم جديدة أكثر توافقاً . (زهران ، 1980 : 336)

وتضيف (Shwa 1978) أن محتوى النظرية السلوكية يتلخص بعبارة " السلوك محكوم بنتائجه " وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ وتعديله. (يحيى ، 2000: 40)

ثالثاً : الاتجاه الفسيولوجي :

لقد كان (فيتاغورث) أول من أعتبر أن الدماغ عضواً مركزياً للفعالية الذهنية وأرجع المرض النفسي إلى مرض الدماغ ، تبعه في ذلك (هيبوقراط) الذي صنف الأمراض النفسية كالهوس والسوداء أو الاكتئاب . والهذيان ورسم الصورة السريرية لكل مرض منها معتمداً على الملاحظة السريرية اليومية .

سار الأطباء اليونانيون والرومانيين في الإسكندرية على الخطأ العلمية لهيبوقراط ، أمثال (اسكليبيارس) الذي يعتبر أوب من لاحظ بين المرض الحاد والمزمن ، وميز الوهم من الهلوسة وألمح (أريطاويس) في نهاية القرن الميلادي الأول إلى فكرة اعتبار الاضطرابات العقلية امتداداً للظواهر النفسية العادية ، ولم يساهم (غالن 130 – 200 م) في علاج المرض أو رسم صورته السريرية غير أنه تبنى منهجاً علمياً لتشريح الجهاز العصبي وأرجع المرض النفسي إلى أسباب عضوية كالجروح والتسمم الكحولي ، ونفسية كالخوف والصدمات والأزمات الاقتصادية. (القاسم وآخرون ، 2000 : 108)

لقد كشف التطور العلم السريع في القرن الثامن عشر عن الأسباب العضوية للمرض النفسي وسرعان ما برزت وجه النظر العضوية (الفسيولوجية) التي تشكل تطوراً علمياً في فهم أمراض النفسي وعلاجه ، ويذكر (أسعد ، 1986 : 38) أن " أميل كربيلان Krbelan " قد لعب دوراً حاسماً في تأكيد فكرة الأسباب العضوية من الأمراض النفسية وذلك في كتابه الذي نشره عام (1963) والذي فيه أهمية مرض الدماغ في توليد المرض النفسي ، وكذلك لقد وضع تصنيفاً للاضطرابات النفسية اتخذته التصنيفات الحديثة أساساً لها ، هذا ويشير كيرك (1981) إلى أنه خلال العقود القليلة الماضية كان هناك ميل شديد للاعتقاد بأن المشاكل السلوكية في المحيط الاجتماعي تقود إلى التفاعل قائم بين الطفل وأسرته ، أو بين الطفل ورفاقه وجيرانه والجوانب الاجتماعية الموجودة في المجتمع ، وفى السنوات الأخيرة بدأت العوامل البيولوجية تأخذ مكاناً كعوامل مسببة للاضطرابات السلوكية والانفعالية .

كما ويرى كلاً من (Heward & Orlansky) أن بعض المختصين يعتقدون أن كل الأطفال يولدون ولديهم الاستعداد البيولوجي ، ومع أن هذا الاستعداد قد لا يكون سبب في اضطرابات السلوك إلا أنه قد يدفع الطفل إلى الإصابة بالاضطراب أو إلى المشاكل السلوكية ، فالأدلة على الأسباب البيولوجية واضحة أكثر في الإضطرابات السلوكية والانفعالية الشديدة والشديدة جداً ويضيف (هالاهام ديكو فماف ، 1982) إلى أن السلوك يمكن أن يأثر بالعوامل الجنسية والعصبية والبيوكميائية ، أو أكثر من عامل فيها ، وأن هناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه لذلك من ينظر إلى العوامل البيولوجية على أنها وراء الاضطراب السلوكي والانفعالي ونادراً ما يكون بالا مكان إظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي والانفعالي . (يحيى ، 2000 : 64 – 65)

ويشير إلى أن هذا الاتجاه البيوفسيولوجي يرى أن الاضطراب السلوكي هو نتاج ومحصلة لخلل في وظائف وأعضاء في جسم الإنسان ، الأمر الذي ينتج عنه اضطراب في السلوك لديه، قد يكون نتاجاً لنقص أو زيادة في افرازات الغدد الصماء أو غيرها في جسم الإنسان ، والحركة الزائدة قد تكون نتاج زيادة مادة الثيروكيسين في الدم على سبيل المثال لا الحصر ويضيف بني هذا الاتجاه مرتبط بعلم البيولوجيا التي ترى بأن الوراثة دور واضح في ظهور الاضطراب السلوكي ، ويرى هذا الاتجاه بأن الكروموسمات والجينات (المورثات) تلعب دوراً في وجود الاضطراب السلوكي كما أن عمليات النمو والايض (التمثيل الغذائي) دور في ذلك ، وكذلك الحساسية للأدوية والأصباغ ونضج الأجهزة وسير عملية نمو الفرد وسلامة الحيوان النوى

والبويضة ومشاكل الرحم وتعرض الأم الحامل لأمراض كالحصبة الألمانية أو مرض الزهري، وعدم وجود بيئة رحمية مناسبة لديها، وتعرضها لمرض السكري ومشاكل الحمل وما قبله وما بعده والتسمم الولادي ونقص في الأكسجين أثناء عملية الولادة ،وتناولها للحبوب الممنوعة والتدخين وتناولها للمواد السامة كالرصاص والولادة العسرة وتعرضها لأشعة x وعدم مراجعتها للطبيب والقيام بالفحوص اللازمة للاطمئنان على سلامة المولود كلها لأسباب قد تكون مسئولة ومستويات معينة عن وجود إعاقات لدى هذا المولود وتعرضه للاضطرابات سلوكية ، كما أن حرمان الطفل عاطفياً ومادياً يمكن اعتباره أحد الأسباب المؤدية إلي الاضطراب السلوكي بالإضافة إلى عوامل سوء التغذية لدى الأم واختلاف دمها عن دم الأم .

(العزة ، 2002 : 44)

رابعا: الاتجاه البيئي :

يقوم هذا الاتجاه على مبدأ على المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده ، بل هي تحدث نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به .

وبالنسبة للبيئة المحيطة بالفرد يرى (جلال ، 1973) أنه لا يقصد بالبيئة النطاق الجغرافي ولا المحلى ولا العالمي ، وإنما المقصود بها ذلك النتاج الكلى لجميع المؤثرات التي تأثر في الفرد من الحمل إلى الوفاء أما (خوري ، 1996) فيعرف البيئة بأنها جميع المؤثرات الاقتصادية ، الجغرافية ، الفكرية ، السياسية ، الخ ... التي تؤثر في الفرد منذ بدأ حياته وحتى مماته (خوري ، 1996 : 10) ، ويقول البيئيون إن حدوث الاضطراب السلوكي والانفعالي لدي الأفراد يعتمد على نوع البيئة التي ينمو بها ، فالبيئة السليمة لا تؤدى إلى حدوث الاضطراب السلوكي لدي الطفل ، النظريات النفسية المختلفة ودراسة السلوك الإنساني وتطبيقاتها في تدريس الطفل المضطرب سلوكياً مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان والطبيعة والعالم ، وهذا يروى (Shea ، 1978) أن الطفل المطرب سلوكياً يحتاج لنمط معين من البيئات بحيث يتجه ويميل لممارسة حياته العامة بشكل طبيعي .

الاتجاه البيئي يميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد ، فالفرد لا ينفصل عن بيئته فبالتالي فإن مشاكل الفرد تصبح شائعة لدي المجتمع ولا يتم التعامل مع المشاكل بشكل فردى وكنتيجة إذا كان هناك اضطراباً لدى المجتمع ، فإن الفرد سيتأثر بالبيئة ، والنظام البيئي يقدم لنا نموذجاً يقول : لقد أسأت لي ، وأنا سوف أسيئ لك ، هذا ويعرف هارنج وفليب المضطرب سلوكياً لأنه " الشخص الذي لديه مشاكل شديدة مع الأشخاص الأخرسين مثل الرفاق أو الآباء أو المدرسين ". (يحيى ، 2000 : 53)

لقد شدد عدد كبير من علماء النفس والتربية على أهمية البيئة في حياة الفرد وقالوا أن العوامل التي تؤثر فيه هي :

أ – العوامل الجغرافية :

تلعب دوراً هاماً في تشكيل السلوك ، فمثلاً سلوك أبناء الجبال غير سلوك أبناء السهول غير أبناء الشواطئ كما أن النضج والنمو ليس واحداً عند جميع الأطفال ، فنمو الطفل في المناطق الحارة غيره في المناطق الباردة والمعتدلة وهذا ما يؤكد عليه (راجح ، 1966) أنه إذا كان الطفل يعيش في أرض تحميه خوف الجماعة من الأخطار الخارجية فقمم الجمال ، فإن مثل هذا الفرد سينشأ مغايرا وآخر يعيش في أرض قاحلة ، تجبر أهبها على الكدح والعمل المتواصل ، فالفرد سيخرج إلى الحياة مبتسماً بروح المسالمة والصداقة كما في قبائل " إبش " التي تسكن في غينيا الجديدة وأما الآخر فأنه يتسم بروح التحدي والاعتماد على النفس والمبادأة والأنانية والشدة كما في قبائل الاسكيمو شبه جزيرة غرين لاند . (خوري ، 1996 : 12 – 13)

ب - العوامل الأسرية :

تعتبر العوامل الأسرية من أكثر العوامل تأثيراً على الطفل ، فهي التي تلازمه لفترة طويلة من حياته وتؤثر في شخصيته ، فالإنسان عندما ينشأ ويترعرع في كنف أسرة يتعلم عادتها ، ولغتها وقيمها .

وهذا آنا شدد عليه (جبل ، 200 : 52) حيث يعتبر أن الأسرة هي العامل الأولى والأساسي في صنع سلوك الطفل بصبغته الاجتماعية لأن سنوات الطفل الأول تتولها الأسرة بالرعاية والعناية تؤثر تأثيراً بالغاً في التوافق النفسي أو عدم التوافق النفسي ... وكل ما يكتسبه الطفل في هذه الأسرة من خبرات مؤلمة والناجمة عن أساليب خاطئة في التنشئة تبقى معه هذه الخبرات حتى يكبر وتؤدى به إلى اضطرابات في شخصيته ، ، مما يكون عرضة للأمراض النفسية التي تبعده من حالة الأسوياء .

أما (خوري ، 1996 : 13) فيرى أن في هذه الأسرة يتعلم الطفل الكثير من عقائده ، ومخاوفه ، وأفكاره ، التي تدل على التسامح والغضب ، كما هي المكان الذي يتأثر به من جوها فيتأثر بها وتؤثر في مركزه الاقتصادي والاجتماعي .

من هنا يرى (يحيى ، 2000 :55) أن سلوك الأطفال يعكس الاتجاهات والآراء والمعايير والظروف التي مرت عليهم وقدمت لهم من خلال الأسرة ، فعوامل معينة مثل مشاكل الوالدين ، والحرمان ، والضغوطات من أجل الحصول على سلوكيات ناضجة جداً ... وغيرها من المواقف التي تحدث داخل الأسرة كلها بالتأكيد ستساهم في المشكلات السلوكية.

هذا وقد أكدت الدراسات والبحوث أن الأسرة التي تغرس في نفوس أطفالها اتجاهات الحب والتقدير والاحترام والثقة في النفس وفي الآخرين هي الأسر التي تبني أشخاصاً أسوياء ، وذلك على العكس من الأسر التي تغرس في نفوس أطفالها اتجاهات سلبية كالكراهة والحقد والخوف وعدم الثقة في النفس وفي الآخرين ، فهي تبني الشخصيات المنحرفة الجامحة والمضطربين اجتماعياً وسلوكياً و العصابيين والذهانين. (حسين ، 1986 : 19-20)

ج- العوامل المدرسة :

المدرسة هي المؤسسة العلمية الرسمية التي تقوم بعملية الصقل والتربية وتعديل السلوك الغير سوى الذي اكتسبه الطفل في تنشئته الاجتماعية الأولى في الأسرة.

وفي المدرسة يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع علماً وثقافة وتنمو شخصيته في كافة جوانبها ، كما تستخدم المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ ومن هذه الأساليب دعم القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع ، وتقوم بتوجيه الأنشطة التربوية المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة ، والعمل أيضاً على فطام الطفل انفعالياً في التخلص من السلوكيات التي اكتسبها الطفل في الأسرة واستبدلها بنماذج صالحة من السلوك السوي. (جبل ، 2000 : 54)

وأيضا تعد المدرسة عاملا أساسيا في بناء سلوكيات خاطئة ومشكلات سلوكية كبيرة اذا لم يتم التعامل مع الطفل بالأسلوب المناسب والجيد فيمكن ان ينطوي الطفل على نفسه او يثير مشكلات النشاط الزائد او السلوك السيئ .

المبحث الثاني
الحرمان

تعريف الحرمان:

أ : الحرمان في اللغة :

*(حرم) فلاناً الشئ – حرماناً : منعه إياه . (هارون، 1960 : 168)

*الحرم : المنع ، الحرية الحرمان ، والحرمان نقيضه الإعطاء والرزق .

(ابن منظور، 1991 : 125)

*حرماناً : الشئ منعه إياه. (المنجد ،1986 : 128)

*الحرمان : المنع ، فقدان أو خسران حق أو حاسة بذيئة .

(القاموس العربي ،1997 : 362)

ويرى **الباحث** أن الحرمان هو الشعور بعدم وجود حاجات وأشياء وأمور يحتاجها الإنسان، وتكون مهمة لبناء وتشكيل شخصيته .

ب : الحرمان الأسري .

"هو الانفصال عن الوالدين وما في ذلك من فقدان الأثر الخاص الذي يستتبعه الرباط العائلي ، فالحرمان من الوالدين هو حرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فان الانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان ". (القماح ،1983 : 18)

"وهو حرمان الطفل من الأب والأم الطبيعيين قبل أن يوثق بهما علاقة ، لما يترتب عليه من انقطاع الإشباع الكمي والكيفي للحاجات النفسية كالحب والعطف البيولوجية إلى غياب الوقت المناسب لتقديم المثيرات المادية والنوعية للطفل والأسلوب اللائق لعملية الإشباع ، ومن ثم فان الانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان الذي يحدث عندما يودع الطفل في مؤسسه اجتماعية حيث لا تتاح له فرصة عقد علاقة مستمرة مع بديل الوالدين ، ولا يتلقى رعاية امومية وأبوية كافية تسمح له بالتفاعل الحقيقي مع الصور الوالدية بصورة سليمة" . (العربي ، 1988 : 13)

"وأيضا هو كل طفل يرفض أو يهمل من قبل والديه أو أحداهما أو من قبل الذين يقومون برعايته سواء كانوا أشخاصاً طبيعيين أو اعتباريين ، أو هو ذلك الذي لا يحصل على إشراف وتوجيه اسري مناسب وعلى الرعاية التي تتطلبها مرحلة نموه أو الذي يتعرض لإساءة معامله

في مظاهرها الجسمية والنفسية والاجتماعية أو الطفل غير الشرعي واللقيط كما يدخل مفهوم الطفل المحروم في جوانب أكثر خصوصية حيث يتصل بقيام الأطفال بعمليات التسول والسمسرة وتجارب السلع والمواد المحرمة كالمخدرات أو بعملهم في مجالات لا تناسب نموهم وقدراتهم وتحرمهم من الدراسة ومن إشباع حاجاتهم الأخرى" . (الدويبي، 1992 : 72)

"الطفل المحروم" هو الطفل الذي يفقد والديه الأب وألام معا منذ ولادته وانعدام بدائل شخصية ثابتة له ، الأمر الذي يفقد الطفل شكل الحياة الأسرية مما يؤدي إلى إيداعه في احدي المؤسسات . (قاسم ،19:2002)

الحرمان موقف ضاغط على الإنسان وهو حالة شعورية داخلية عند الإنسان تنشأ من عدم تمكنه من إشباع حاجة أو أكثر من حاجاته الأساسية أو الشخصية نتيجة لذلك يستشعر بعوز نفسي . (الشنطي و أبو سنينة، 1989 : 58)

ج : الحرمان إجرائيا :

ويعرف الباحث الحرمان " بأنه غياب الطفل عن أسرته الطبيعية من أب وأم وإخوة وإيداعه في احد المؤسسات التي تعتني باليتامى سواء كان ذلك بموت احد الوالدين أو الطلاق أو أي سبب يسمح بإيداع الطفل في المؤسسة حسب شروط الشئون الاجتماعية ومؤسسات الإيواء الخاصة" .

أنواع الحرمان

ومع أنواع الحرمان التي يتعرض لها الإنسان حرمانه من الأسرة ومن علاقته الوثيقة والحميمة بها نتيجة للموت او الطلاق أو أي سبب أخر قد يتعرض له ويحرمه من مصدر دفئه وحنانه وهذا الحرمان يأخذ نوعين :

أ : **انواع الحرمان** :

لقد ميز (مصطفي فهمي 1967 ، 79) بين نوعين من الحرمان ويتفق مع هذا التمييز (فاروق جبريل 1986 ، 173) و (راوية دسوقي 1995 ، 135) .

وهذان النوعان هما :

1- إن يكون الطفل منفصلاً عن الأسرة ومحروماً منها حرماناً كاملاً لسبب من الأسباب كالطلاق والموت ."وهذا ما تعتني به الدراسة الحالية".

2- إن يكون الطفل محروماً عن أمه حرماناً جزئياً ، كان يعيش معها ولكنها لم تستطيع إن تمنحه الحب الذي يحتاج إليه هذا النوع من الحرمان يحدث في احدي الحالات الآتية :

أ- عدم وجود الجو الأسري إطلاقاً ، ويحدث ذلك بسبب التقلب الانفعالي للولدين وعجزهما عن إقامة علاقات أسرية صحيحة ويرجع ذلك بدوره إلى أنهم حرموا لثناء طفولتهم من الحياة البيئية السوية وهكذا نرى أنفسنا أمام حلقة مفرغة أطفال حرموا من الحياة البيئية الصحيحة فحرموا أبناءهم من هذه الحياة .

ب-وجود الجو الأسري مع عجز الوالدين لسبب ما عن أداء وظيفتهما لاحتضان و إيواء الأطفال بشكل مستمراً .

ويرى **الباحث** أن الدراسة تعتني بالشكل الأول فقط ،وذلك من خلال الفقدان الذي يراه الأطفال من عدم وجودهم عند أهلهم ، ووضعهم بشكل مستمر عند الأم البديل داخل المؤسسة .

ب : انواع الحرمان زمنيا صنف هاريس 1986 على النحو التالي:

1- حرمان قصير ألمدي ومتكرر :

مثل خروج الأم لميدان العمل . ونرك الطفل ساعات يوميا مع شخص أخر يقوم على رعايته غير انه لا يرتبط بالطفل عاطفيا .

2- حرمان قصير ألمدي غير متكرر :

مثل وضع الطفل في مستشفى أو مع راشد لرعايته عدة أيام .

3- حرمان طويل ألمدي المؤقت :

مثل انفصال الطفل عن والديه لأسابيع وشهور عديدة ، لأسباب مختلفة وترك الطفل مع أشخاص آخرين أو رعاية بديلة .

4- حرمان دائم :

فقدان الأم والأب الدائم وبصفة مستمرة لموتهما أو لفقدانهم نهائيا . (قاسم ،2002 :34)

ويهدف **الباحث** في تلك الدراسة للتعامل مع الشكل الأول من أشكال الحرمان وهم الأطفال الذين فقدوا أسرهم لسبب ما، وموجدين في مؤسسات للإيواء، وتقوم المؤسسة برعايتهم رعاية كاملة.

والحرمان الكلى يعد له تأثير كبير على حياة الطفل في كافة النواحي السلوكية والاجتماعية والتربوية الأمر الذي يؤدى إلى الوقوع بالمشكلات السلوكية المتنوعة، وزيادة حدتها ، حيث لاحظ **الباحث** فى عمله مع هؤلاء الأطفال تلك المشكلات وشدتها ، والتي أوزعت **الباحث** لدراسة تلك السلوكيات، لذلك يتم التعامل مع اشد أنواع الحرمان وأكثرها تأثيرا وهو الحرمان الكلى والمنفصل تماما .

الفرق بين المحروم من الاسرة واليتم

حيث أن الحرمان من الأسرة اعم واشمل من اليتم، وذلك لأنها تشمل جميع الأطفال الذين حرموا من والديهم سواء بالطلاق أو الموت أو التشرد أو التفكك .

واليتيم لغة: اليتم : بالضم هو فقد الأب ، واليتيم : الفرد وكل شيء يعز نظيره ، وهو يتيم ويتمان ما لم يبلغ الحلم ، وجمعه أيتام ويتامى ويتمه (الفيروز أبادي، ب ت: 193)

وفي المعجم الوسيط:يتم ييتم يتما انفرد ، ويتم ييتم يتما ويتما : أعيا وأبطأ ، واليتيم هو الصغير الذي فقد أباه من الإنسان والذي فقد أباه من الحيوان. (أنيس وآخرون: 1063)

اليتيم اصطلاحا: من مات أبوه فانفرد عنه، وحق هذا إن يقع علي الصغار والكبار لبقاء معني الانفراد عن الآباء. إلا انه قد غلب أن يسموا به قبل أن يبلغوا مبلغ الرجال فإذا ما استغنوا عن كافل وقائم عليهم زال هذا الاسم عنهم، قال رسول الله صلي الله عليه وسلم " لا يتم بعد الحلم " (حوي، 1985: 989)

ويرى **الباحث** أن الأطفال المحرومين الذين يهدف الباحث لدراستهم حسب سبب الحرمان، وهم محرومين باليتم ومحرومين بالطلاق، ومحرومين بالتفكك الأسرى، وتعد جميع الفئات محرومين بحكم بعدهم الدائم عن أهلهم وقد أسهب القرآن الكريم والسنة النبوية بالحديث عن الأيتام بحكم أنهم الفئة الأكبر من فآت المحرومين .

المحرومين في القران الكريم والسنة والقانون الدولي:

1 - القران الكريم:

حفل القران الكريم باليتيم والأيتام بصفه عامة حيث ورد ذكرهم في ثلاثة وعشرين موضعا ، مجملها يرغب بالاهتمام بالأيتام والإنفاق عليهم ودفع كامل حقوقهم المالية والاجتماعية ، وآيات أخري تحذر من أكل ماله أو عدم دفع مستحقاته أو الإنقاص منه ومن هذه الآيات يقول الله تعالي : " ولا تقربوا مال اليتيم إلا بالتي هي أحسن حتى يبلغ أشده..." (الإنعام :52)

يقول "قطب" في معرض تفسيره لهذه الآية ، انه علي من يتولي اليتيم ألا يقرب ماله إلا بالطريقة التي هي أحسن لليتيم ، فيصونه وينميه ، حتى يسلمه له كاملا ناما عند بلوغه أشده ، أي اشتداد قوته الجسمية والعقلية. ليحمي ماله، ويحسن القيام عليه وبذلك تكون الجماعة قد أضافت إليها عضوا نافعا، وسلمته حقه كاملا . (قطب، 1980، 1232، 32..)

2 : السنة النبوية :

وردت أحاديث كثيرة في السنة النبوية والسيرة توجه للاهتمام بالأيتام مراعاتهم والحفاظ علي نفسياتهم وأمورهم الاجتماعية ، بعد فقد معيلهم وتدعو للمحافظة علي أموالهم من الضياع حتى لا يكونوا عرضة للهلاك ومن هذه الأحاديث :عن سهل بن سعد رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلي الله عليه وسلم : " أنا وكافل اليتيم هكذا ، وأشار بإصبعيه السبابة والوسطي وفرج بينهما " (رواه البخاري) .وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلي الله عليه وسلم : " كافل اليتيم له أو لغيره – أنا وهو كهاتين في الجنة -" وأشار الراوي وهو مالك بن انس بالسبابة والوسطي " رواه مسلم ". (النووي : ط 1992 :113)

3 : رعاية الأطفال الأيتام المحرومين في القانون الدوالي:

تحظى رعاية الأطفال باهتمام خاص في معظم دول العالم ، حتى أن الأمم المتحدة وضعت ميثاقا لحقوق الأطفال تلزم به جميع الدول الأعضاء باحترامه وتطبيقه في دولها، وذلك لما للأطفال من دور فاعل في بناء مستقبل العالم وليس بناء وطنهم فحسب:

القانون الخاص برعاية الأيتام والمحرومين والضحايا :

وقد نص الميثاق في المادة رقم (20) من اتفاقية حقوق الطفل الخاصة بالأطفال المحرومين على أن:

1- للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية ، أو الذي لا يسمح له ، حفاظاً على مصلحته الفضلى ، بالبقاء في تلك البيئة ، الحق في حماية ومساعدة خاصيتين توفرهما الدولة .

2- تضمن الدول الأطراف ، وفقاً لقوانينها الوطنية ، رعاية بديلة لمثل هذا الطفل .

3- يمكن أن تشمل هذه الرعاية في جملة أمور ، الحضانة أو الكفالة الورادة في القانون الاسلامى أو التبني ، او عند الضرورة الإقامة في مؤسسات مناسبة لرعاية الأطفال .

(يونسيف ، 1990 : 75)

فالقانون الدولي يولى رعاية خاصة بالأيتام والمحرومين، ويعطي الحق لهذا الطفل بالعيش في حياة كريمة بين أهله أو من يحتضنه أو من المؤسسات الخاصة لرعايته والقيام بأموره في جميع النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية .

رعاية الأيتام في الإسلام .

تعتبر رعاية الأيتام في الإسلام من اسمي الغايات وأنبلها ورأينا في ذلك في الآيات القرآنية الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة التي كانت خير دليل علي ذلك .

ورعاية الأيتام تشمل ثلاث نواحي رئيسية هي :

1- الرعاية المالية:

فقد رأينا الآيات والأحاديث التي تحض علي رعاية أموال اليتيم أو الإنفاق عليه ، ومنذ ذلك ما روي عن النبي صلي الله عليه وسلم انه قال : " من قبض يتيما بين المسلمين إلي طعامه وشرابه حتى يغنيه الله تعالي اوجب الله تعالي له الجنة البتة لان يعمل ذنبا لا يغفر له " رواه الترمذي (الخياط ، 242:1981)

2– الرعاية الاجتماعية:

دعا الإسلام إلي رعاية الأيتام اجتماعيا ، وضمهم وكفالتهم ، ومرت بنا أحاديث كثيرة في كفالة الأيتام والكفالة تعني الضمانة ، والكافل هو الذي يتعهد رعاية الصغير أو اليتيم ، وقد روي ابن ماجة في صحيحه عن أبي هريرة رضي الله عنه قال قـــــال رسول الله صلي الله عليه وسلم " خير بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يحسن إليه وشر بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يساء إليه أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين يشير بإصبعيه " .

3-الرعاية النفسية:

لا يكفي أن نطعم اليتيم ونلبي حاجاته المادية من مأكل ومشرب ومسكن فحسب وإنما تتعدى الرعاية إلي الحاجات النفسية والعاطفية والتي تعتبر من الحاجات الأساسية للأيتام فهو بحاجة إلي الأمن والاطمئنان وهو بحاجة للحب وبحاجة للانتماء، وقد كانت تعاليم الإسلام حاثة علي معامله اليتيم معاملة طيبة ، مراعاة لنفسيته ، لأنة حين فقد أباه شعر بالحاجة إلي من يحميه ، ويقوي عزيمته وإصابة شيء من الذل والانكسار ، وقد كان يجد في أبيه داعيا حاميا ،ملبيا لما يريد ،فلما فقده وشعر بالوحشة فكان لابد من التعويض عليه لئلا بنشاء منطويا منعزلا شيء النظرة للناس. (الخياط ، 1981 : 241)

ويرى الباحث انه لا يوجد أي دين أو نظام أعطى الأيتام حقوقهم مثل الإسلام ، حيث وضع لهم حقوق نفسية ومادية وتربوية تنوعت بين القرآن الكريم والسنة النبوية، ويرى الباحث في الآية الكريم "فأما اليتيم فلا تقهر" (الضحى:9) أنها علاج نفسي اجتماعي شامل لجميع متطلبات اليتيم ، حيث كانت جامعة لجميع المفاهيم والمتطلبات النفسية للطفل.

الرعاية الأسرية للطفل

1- أهمية الرعاية الأسرية

احتلت الأسرة مرتبة أولي في تنشئة الطفل في مرحلة الطفولة فهي مصدر الرعاية ، إلا أن دور الأسرة يتراجع كلما زاد الطفل بالعمر حيث يبدأ جماعات ومؤسسات أخري تأخذ مكانة متقدمة في تربية وتطبيع الطفل . وعلى الوالدين إذن ، أن يسعوا وهما يراقبان طفلهما ينمو ويتطور بمعزل عن توجيهاتهما الصارمة والدقيقة وتدخلاتهما التي صار ألان لا مبرر لها ، وعندما يكبر الطفل ستتحدد علاقة الوالدين بأطفالهما بحيث سيميز أنماط معاملة والدية معينة تبعا لبعدين .

أولا : درجة الحب في مقابل الكرة التي يوجهه الآباء للأبناء .

ثانيا : درجة الضبط مقابل درجة الاستقلالية التي يسمح بها . (الريماوي،345:2003)

2-أمور يجب ان تتوفر في البيئة الأسرية :

إن الطفل في هذا الجو العائلي يتعلم كيف يعيش، وفيه ينمو، وتتكون شخصيته، وعاداته، واتجاهاته، وميوله. ولكي ينمو الطفل نمواً صحيحاً يجب أن تتوفر في هذا الجو الأمور الآتية:

1. أن يشعر الطفل أنه مرغوب فيه، محبوب، وتحقيق هذه الحاجات النفسية عن طريق الوالدين والإخوة، ويعتبر تحقيقها الدعامة الأولي لتقوية الروابط الوجدانية بين الأطفال وذويهم. وإن طفلا يترعرع في جو من الخوف أو الكراهية أو الإحساس بالإثم، لخليق أن تنتابه نزعات عدوانية.
2. تعتبر الأسرة المسرح الأول الذي ينمي فيه الطفل قدراته. ويكون ذلك عن طريق اللعب، ومشاركة رفاقه في لهوهم، ومسراتهم، وخبراتهم، ولاشك أن للتشجيع والمناقشة المشروعة أثرها في نمو هذه القدرات وتطورها. ويحسن ألا نصدمه بأمور لا يفهمها، أو يصعب عليه القيام بها حتى لا يدب اليأس إلي نفسه. (فهمي ، 1965 : 65)

ويرى **الباحث** أن أفضل مؤسسة مجهزة لاستقبال الأيتام والمحرومين، لا ترقى بمتطلبات الأيتام النفسية والاجتماعية كما تقوم بها الأسرة الطبيعية ،لذلك نحن في مؤسسات الإيواء لا نستطيع خلق بيئة طبيعية تماما ولكن نسعى إلى الاقتراب إلى الحياة الطبيعية .

حاجات المحرومين من البيئة الأسرية :

إن حاجات المحرومين لا تقتصر علي جوانب الرعاية التي تسبق ذكرها ، بل تتعداها إلي أمور نفسية خاصة ، لأنهم أكثر من غيرهم تأثيرا بالمحيط بعد فقدهم إباءهم وقد لخصها "القائمي" في النواحي التالية :

- **الحاجة إلي المحبة والحنان:**

لقد فقد الطفل اليتيم والده أو والدته، أي أنه فقد منبع العطف الحقيقي والمحبة الصادقة، ويجب علينا تلبية حاجته هذه، بأن نعامل الطفل بكل لطف، ونداعبه إذ أن الرسول الله صلي الله علية وسلم كان عندما يري الأيتام يجلسهم إلي جانبه أو علي فخذه ، ويمسح علي رؤوسهم ويقول أن الله يؤجر الفرد بعدما يمسح من الشعر بيده .

- **الحاجة إلي التعليق والتبعية:**

ومعنى ذلك أن الطفل الفاقد لوالدته بحاجه إلي من يناديها بكلمه أماه، وخاصة عندما يكون مريضا ويحتاج إلي مراقبه وعناية أكبر، أو أثناء النوم ويبدأ بالبحث عن والدته أو لغرض قضاء إحدى حوائجه، إذ يجيب أن يمتلك من يختاره أبا أو أما له لكي يتأكد من توفير الحماية له من قبلهم.

- **الحاجة إلي المواساة:**

الطفل بحاجه إلي من يستمع لأمه ويهتم بشكواه ومعاناته التي تواجهه في مختلف الأحيان، فلو أفصح عن إحدى همومه أن يقروا له بذلك لو طلب منهم الاستماع إلي مسألة ما يجب أن يستجيبوا له، إن اللجوء إلى هذا الأسلوب والعمل بهذه المسئولية تجاهه سيؤدي إلى إضفاء حاله من الهدوء والسكينة عليه.

- **الحاجة إلي الضبط والسيطرة:**

صحيح انه يتيم، ولكن يجب أن لا تصبح معاملتنا إياه بالعطف والحنان سببا لان يشعر بأنه قادر على الإقدام على أي عمل يريده هو وان أحدا لا يرقبه أو يمنعه في ذلك: إذ قال الرسول صلى الله عليه وسلم :"أدبوا الأيتام كتأديبكم لأبنائكم". وبعبارة أخرى فالأساس في ذلك راعوا الله فيهم واعتبروا أنفسكم آباءهم ففي هذه سوف لن تخدش عواطفهم ومشاعرهم .

- **الحاجة إلى التأكيد:**

إن الأيتام وبسبب المعضلة الخاصة التي يعانون منها من المحتمل أن يفقدوا العزة والثقة بأنفسهم ، وضرورة التربية تستوجب بأن يصار إلى تهيئه مناخ أعاده بناء شخصيتهم ، لكي يستعيدوا الثقة بأنفسهم مره أخرى، ويرون لأنفسهم أهميه ومكانه تليق بهم، حتى لا يكونوا عرضه للانحراف والخطر.

- **الحاجة إلى المداراة:**

يجب مداراه اليتيم كما يجب عدم جرح مشاعره أثناء تربيته، كما هوا حالنا عاده مع أطفالنا الآخرين ،ويجب أن نأخذ في حسباننا قلبه الكسير، ونعلم بأنه سريع البكاء إذ أن بكاءه يهز العرش كما قال الرسول صلى الله عليه وسلم :"إذا بكى اليتيم اهتز العرش"

(القائمي 1994 : 187 ، 188)

الآثار المترتبة على الحرمان:

قد يتعرض الأطفال للحرمان من الأب أو الأم أو من الأبوين معا سواء كان الحرمان بالانفصال (الطلاق) أو بالموت فيقلب الجو الأسري الذي يعيش الطفل في كنفه إلي جو اجتماعي غير مستقر، ويتميز بالقلق والتوتر واضطراب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة ، بل إن الطفل بمفرده يتأثر وتتوتر علاقاته مما يؤدي إلي سوء التكيف وقد تظهر عنده مظاهر اللاسوية.

وقد ثبت لدي علماء النفس أن الخبرات المؤلمة في الطفولة تكتسب مواقف يدرك فيها الطفل عدم تقبله ، مما يشعره بعدم الطمأنينة والتعاسة وكلها خبرات تنمي فيه الاستعداد للقلق وتكوين مفهوم سلبي عن الذات مما يؤثر علي توافقه في مراحل حياته التالية كما يشير فاروق جبريل إلي أن الحرمان من الرعاية الوالدية هو أول الأسباب المؤدية إلي الاضطراب في شخصية الأبناء، وتتحدد درجة الضرر من الحرمان بمدي العلاقة بين الطفل ووالديه (أو أي منهما) قبل الحرمان وبالسن التي يتم عندها الحرمان ، وتختلف باختلاف نوع الرعاية البديلة وحالة الطفل الصحية والظروف والملابسات المحيطة وقت الحرمان وتشير الدراسات إلي أن الحرمان من الوالدين يؤدي إلي نتائج صعبة علي الطفل ، منها :

1. **تعطيل النمو الجسمي والذهني والاجتماعي:**

تشير معظم الدراسات إلي أن الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكر تؤثر علي بناء الطفل من النواحي الجسمية والذهنية والاجتماعية . وتكاد كل البحوث تتفق على أن مستويات النمو تهبط هبوطا كبيرا في نهاية السنة الأولي من العمر وذلك في حالة الحرمان من رعاية الأم وخاصة عندما ينشأ الطفل في مؤسسة ، وأن مثل هذا التأخر يلاحظ أيضا في السنة الثانية حتى الرابعة ، وكلما طال بقاء الطفل في المؤسسة أي بعيدا عن البيئة زاد الهبوط في مستويات النمو . وأشار كل من (جولد فارب وبولبي) إلي أهمية دور الأم في عملية تطبيع وليدها ، وأنه عندما يعتني بالحاجات الفسيولوجية الأساسية للأطفال ولكن دون أن يلقوا علاقة مناسبة مع الشخصية التي تقوم محل الأم ، فإننا نلاحظ تأخيرا في نموهم غالبا ما يحدث بصورة عامة ، وأن حرمان الطفل الصغير لفترة طويلة من عناية الأم قد يكون له آثار خطيرة وعميقة علي خصائصه وشخصيته وبالتالي علي مستقبل حياته. (أحمد ، 1987 : 96)

2. **اضطراب النمو النفسي (اضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى):**

يعتبر النمو النفسي للطفل أحد نتائج الحياة الأسرية السليمة التي يحياها الطفل مع أبويه ، ويشير المليجي إلي أن النمو النفسي رهن بظهور عاطفة الحب لأمه وأبيه فبعد أ كانت بينه وبين أمه رابطة فسيولوجية محضة ، تصبح رابطة عاطفية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية والمطالب النفعية . (المليجي ، 1971 : 221)

كما أكد " فهمي " إلي أنه خلال العامين الثاني والثالث تتكون الذات الشعورية للطفل ، ويرجع الفضل في تكوين هذه الذات إلي المربية الأولى وهي الأم ، والذي يحدث أن الأم تهتم فتعطف عليه وتشبع حاجاته الجسمية والنفسية فهي التي تحمله وتعطيه الثدي وتضمه بين ذراعيها ويمر تكوين ذات الطفل في مراحل :

المرحلة الأولي : وتخضع فيها الذات لمبدأ اللذة ، فنجد الطفل يقوم بكل سلوك يحقق له اللذة ويبعد عنه الألم ، هذا هو المبدأ الذي يسيطر علي سلوك الطفل في العام الأول وجزء من الثاني.

المرحلة الثانية : نجد فيها الأم بالقيام بتوجيهات نتيجة عدم رضاها عن سلوك الطفل الذي يسعي به وراء مبدأ اللذة فهي تعاقبه إذا قام بسلوك لا يرضيها ، فنجد الطفل يعدل من سلوكه وهذا هو التكوين الطبيعي للأنا اللاشعورية . (فهمي ، 1997 : 92)

من الملاحظ أن الحرمان من الأبوين يؤثر سلبا علي حياة الطفل ونموه الجسمي والنفسي مما يشكل خطرا علي مستقبله ، ويعطي تصورا لدي من يقوم مقامها أن لهم مهمة كبيرة في الحد قدر الإمكان من الظواهر الخطيرة علي هؤلاء الأطفال المحرومين، وإعطائهم قدرا ملائما من الثقة بالنفس والعاطفة الوالدية البديلة عسي أن يتكيفوا مع الواقع الجديد بشيء من الإيجابية ويتغلبوا علي بعض المشكلات الناتجة عن الحرمان.

ولم يقتصر الناتج عن الحرمان علي ما سبق بل يؤكد **الباحث** ان للحرمان آثارا سلوكية في نوعية السلوك وتباين في حدة تلك المشكلات، حيث يعتبر الباحث ان تلك المشكلات السلوكية ليست أمراضا بل هي أعراض لخبرات واضطرابات سابقة يظهرها الطفل وتؤثر في حياته النفسية والاجتماعية، وتؤثر دراسيا عليه كما يمكن أن تظهر أثار بعيدة المدى لمشكلات نوعية لدى الأطفال.

نظرة إلى بعض الآثار

يعتبر الطفل بعد ولادته من الوجه النفسية وحده مع أمه فلا يجوز هنا الانفصال ، ومدى تقدمه في النمو الجسمي والتنبه العام لحواسه مرتبط بمقدار العناية التي يلاقيها وهو حديث الولادة من شخص أمه لا أي فرد آخر ، فالأمومة الطبيعية ضرورة حيوية لصحة الطفل

الجسمية والنفسية معاً وأن حرمان الطفل من ثدي أمه هو حرمان له من لذة الحياة بمعناها العميق . (عزيز 1963 : 24 ، 25)

يؤكد روبرت وهنري Robert & Henry" (1973 ، 310 – 311) على دور الوالدين ووجودهم في حياة أبنائهم ، وأنه في حالة انفصال الوالدين أو وفاتهم فإنه لا يمكن أن يحل مكانهم أي أحد سواء كان من أحد أقاربهم أو والديهم بالوصاية .

ويرى علماء النفس أن السنين الأولى من عمر الإنسان تمثل مرحلة مصيرية تحدد آفاق المستقبل للإنسان ، وأن أكثر الأطفال الذين خطوا في سني الحياة الأولى بالمحبة والثناء بلغوا فيما بعد مراحل ودرجات عالية في الحياة ، وعلى العكس منهم فالذين لم يتم إشباعهم بالمحبة في هذه المرحلة أخذوا يشعرون في السنين التالية من العمر بالوحدة والانعزال وأن أكثر محبة يتقبلها الطفل هي محبة والديه وأن عدم وجود ذلك يؤذيه ويؤلمه .

(القائمي 1994 ، 187 : 188)

وبتتبع الدراسات نجد دراسة سكيلس Skells (1966) توضح أثر الحرمان البيئي الشديد لأطفال عاشوا في مؤسسات ذات مستوى منخفض من التنبيه والإثارة إلى أن بلغ متوسط أعمارهم 18 شهراً ، ثم تم تحويل بعضهم إلى دار حضانة تتوافر فيها رعاية واهتمام وانتقلوا بعد ذلك إلى بيوت ضيافية ورعاية ، وعند تتبع هذه المجموعة بعد مرور 25 عاماً تبين أن هذه المجموعة المحولة إلى دار الحضانة أصبحت سوية بينما المجموعة الأخرى التي ظلت بالمؤسسة أصبحوا من المتأخرين ، وشغل بعضهم أعمالاً ذات مستوى منخفض جداً .

(نخبة، 1995 : 340)

واهتمت بعض الدراسات بطبيعة العلاقة بين الأم وطفلها منها دراسة كرى Cree 1980) المعرفة أثر نمو الطفل على العلاقة المتبادلة بين الأم والطفل، وكانت عينة الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين " ستة أشهر ، ثمانية أشهر ، واثني عشر شهراً " وقد أظهرت الدراسات العلاقة الارتباطية في التفاعل الاجتماعي مع الأم في مواقف الابتسام واللمس والكلام ، كما أظهرت دراسة فاطمة بلال (1983) وجود علاقة ارتباطيه دالة بين علاقة الأم بطفلها وبين نموه النفسي خلال السنة الأولى من عمره . (نخبة،1995 : 345)

ويؤكد (فؤاد السيد 1975 ، 240) أن الطفل الذي يحرم من أن يحب وينحب في باكورة حياته نتيجة لعزله بعيداً عن والديه يتأخر نموه البدني والعقلي واللغوي والاجتماعي وتصاب شخصيته بضرر بالغ ، فإذا لم يتجاوز مدة ابتعاد الطفل عن والديه ثلاثة شهور فانه سرعان ما يسترد قدرته على مبادلتها عواطفها ويعود إلى مظاهر نموه الطبيعي ، فإذا امتد الحرمان العاطفي لخمسة شهور أخرى فإن النمو العاطفي للطفل ما يلبث أن يختلف بشكل ملحوظ عن النمو العاطفي لأقرانه من هم في سنة ، والأطفال الذين يحرمون نهائياً من أمهاتهم فإنهم يتغلبون

إلى حد ما على هذا الحرمان العاطفي القاسي إذا كانت لهم بدائل للأمهات يقمن بمثل وظائف الأمهات ويبادلهم حباً بحب وعطفاً بعطف مثل هؤلاء الأطفال يبدون أحسن حظاً في سرعة نموهم عن أقرانهم الذين لا يجدون بدائل لأمهاتهم .

ويرى **الباحث** أن غياب الطفل عن والديه لمدة شهور يؤدي إلى توتر في نموهم البدني والعقلي واللغوي والاجتماعي ، فإن من الأحرى أن يتأثر الطفل المحروم من أسرته بشكل كامل ومعزول في مؤسسات إيوائية بشكل اكبر في التأثر بالمشكلات ، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة في المشكلات السلوكية ونوعيتها وشدتها ومدة صدورها.

ويؤكد (بولبى Bolpy) على أن الأم هي أبرز شخص في حياة الطفل في حياة الطفل في المراحل الأولى من الحياة حيث يرى أن الحرمان من الأم هو سبب الاضطراب النمو الانفعالي والعقلي والاجتماعي للطفل ، مؤكداً في كتاباته على رابطة التعليق الوجداني (Attachment) وكيف أنها استجابة مبرمجة بيولوجياً لدى كل من الأم والطفل تهدف إلى حماية وبقاء النوع .
(سلامة ، 1978 : 130)

وأن حرمان الطفل من رعاية الأسرة له آثار سلبية منها تعطيل النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي للطفل، ولقد أثبتت الأبحاث أن جفاف العناية بالطفل في أسابيعه وأشهره الأولى بعد الولادة تسبب في مظاهر انتكاسية بنموه ،فيشحب لونه، ويتجمد جلده ، وبنطفي بريق عينيه، ويقل نشاطه الحركي، ويكف عن البكاء أو يتمادى فيه ثم يتقيأ طعامه باستمرار أو يصاب بالإسهال المزمن ، وكل هذه الأعراض تعنى في النهاية الإبطاء في النمو الجسمي والعقلي وإذا استمرت أشهر طويلة فإنها تؤدى إلى وفاة الطفل . (الزبادي و الخطيب ، 1990 : 27)

وقد قام سبيتز Spitz (1947) بأبحاث في أمريكيا درس فيها الأطفال اللقطاء وقسم المجموعات إلى قسمين : الأولى تحتوى أطفالاً لا يقطنون دور حضانة خاصة تراودها الأمهات البيولوجيات للأطفال يقمن برعايتهم طوال أوقات وجودهن بالحضانة ، أما القسم الثاني يدرس لقطاء لا يعرف لهم أي من الأبوين تقوم على خدمتهم ممرضة أثناء عملها في الملجأ ، وجاءت نتائج أبحاثه بأن عدد الوفيات كان صفراً في الحضانات و27% في الملاجئ في السنتين الأولين بعد الولادة ، كذلك استطاع أطفال الحضانات الوصول إلى مستويات مقبولة من النضج الجسمي والانفعالي ، بينما أوضحت مظاهر التخلف أو ما سماه(المجاعة النفسية) على من عاش في الملاجئ فلم يكن في مقدورهم إلى نهاية العام الثاني من العمر المشي والاعتماد على النفس في المأكل وظهر عليهم جميعاً أعراض التأخر العقلي وتبنوا سلوكاً غير هادف في معظم الأحيان .
(حقي ، 1983 : 139)

وعلى ضوء كثير من الأبحاث في جميع أنحاء العالم أصدرت هيئة الصحة العالمية تقريراً في سنة 1951 يوضح الأهمية القصوى لدور الأمومة في سلامة نضج الطفل ، والأمومة هنا لا نقصد الأم البيولوجية فقط ، بل تعنى الراعي المتبنى سواء كان ذكراً أو أنثى.

واستناداً إلى هذه النظرية وجد (فرايد ومايرFried and Mayer) في الولايات المتحدة الأمريكية أن هناك عوامل نفسية واجتماعية تتسبب في فشل نمو العظام بأجسام أطفال الملاجئ وأن العوامل ليست متصلة بالتغذية على الإطلاق ، ثم وجد (بينينج) في كندا أن هناك عوامل تتسبب في إبطاء نمو الطفل إذا فقد أحد أو كلا والديه بسبب الوفاة أو الطلاق أو الاغتراب ولم يعوضه بديل نفسي (قريب أو صديق) وأن هذه العوامل لم تكن أمراضاً جسمية في أي من الحالات. (حقي 1986 : 221 ، 222)

ويشير (سيد الطواب 1995 ، 269) إلى علاقة الطفل الرضيع بأمه حيث أن الطفل الرضيع يبتسم عند رؤيته لأمه ويبكى هذا الطفل إذا تركته أمه بعيدا وقد يحبو نحوها عندما يواجه موقفاً غير مألوفة له ، وتعتبر هذه التطورات إنجاز متميز من جانب الطفل يتمثل في نمو التعلق الاجتماعي الذي حاول فيه الرضيع أن يكون بجانب أفراد معينين وليس أي شخص.

ويرى باتسون(Bateson ، 1960) أن الطفل يقع فريسة للمرض عندما ينتاب الاتصال بينه وبين الأبوين التشويه أو التدمير. (كفاني ،1984 : 120)

ويؤكد المحلل النفسي أريكسون (E Erikson) أن أساس ثقة الطفل بنفسه وبالعالم تتبع من نموه في سني حياته الأولى ، كما أن هذه الثقة تتوقف إلى حد كبير على تنوع العلاقة بين الوالدين والطفل في هذه المرحلة المبكرة من نموه ، وفى بحث آخر لاحظت (ريبل Ribble) مائة وثمانين طفلاً حديثي الولادة واستنتجت أن الطفل إذا حرم من الرضاعة الطبيعية يتعرض لنوع من التوتر العضلي التام إذا استمر الحرمان من حنان الأم يعانى الطفل من اضطرابات الهضم وصعوبة التنفس . (العاصي، 1984 : 39)

وأجريت أبحاث على أطفال أكبر سناً قام بها (جولد فارب Gold Farb) فقارن أطفال يتامى ممن شبوا في مؤسسة خاصة قضوا بها ثلاث سنوات بآخرين ممن تمتعوا بالعلاقات الإنسانية التي تتميز بها حياة الأسر بسبب نشأتهم في أسر بالتبني واستخدم أربع مجموعات أعمارهم " 3.5 ، 6.5 ، 8.5 ، 12 " وقد أسفرت الدراسة عن أطفال المؤسسة في كل مجموعات السن كانوا أقل من الأطفال المتبنين في كل من اختبارات الذكاء وكان تأخيرهم أكثر ظهوراً من ناحية التعقل والتفكير المعنوي والاختبارات الخاصة بتعلم الأغاني والقصص وفى تذكر الماضي وتصور المستقبل ، وبالرغم من أن كثير من أطفال المؤسسة انتقلوا ليعيشوا في أسر بالتبني إلا أن استعداداتهم العقلية لم تتحسن ، واستنتج أن الحرمان من العطف والحب وقت الطفولة قد يؤدى إلى أثار سيئة إذ يتأخر الطفل في الأداء العقلي وتستمر أثاره باقية حتى إذا

تغيرت ظروفهم إلى الأحسن ولقد فطن (هيرمان جمانيز) إلى هذه الحقائق فهداه تفكيره إلى تنشئة الأطفال المحرومين من آبائهم في أسر أقرب إلى الأسر الطبيعية بحيث يكون هناك من يقوم بدور الأم التي اعتبرها دعامة كل مجموعة وعليها نجاح أو فشل المشروع .

(العاصي، 1984 : 42)

أن مجرد اختفاء الوالدين من حياة الطفل ليس هو العمل الوحيد المسئول عن النتائج السلبية ، فقد تحدث نفس النتائج السلبية مع وجود الأم بجانب الطفل في البيت بسبب ما تتصف به من إهمال أو نبذ أو عدوانية أو ما تعانيه من اضطرا بات نفسية ، وهذه الآثار السلبية ترجع إلى عدم توافر الخبرات التفاعلية الطبيعية المرتبطة بالأم كالحنان والحب والاستجابة السريعة لحاجته الأساسية وتوفير جو من الرعاية الصحية والنفسية يتيح حرية الحركة واللعب التلقائي والنشاط ويكتسب الخبرات ، المتنوعة وحينما تتوافر تلك الخبرات سواء عن طريق الأم البيولوجية أو الأم البديلة ، وسواء كان ذلك في البيت أو في مؤسسة داخلية أو في الحضانة أو في الروضة يتحقق النمو الجسمي والنفسي المتكامل بإبعاده ومظاهره المتعددة ، والأهم أن تتوافر خبرات الأمومة الطبيعية وتفاعلها وهو العامل المؤثر وتفيد الدراسات أن أكثر التأثيرات السلبية تقع على الجانب الانفعالي للطفل المحروم حيث البرود العاطفي وعدم الاهتمام بالآخرين أو عدم الشعور بالمشاركة الوجدانية . (الفقى ،1983: 302 ، 303)

ويؤكد (جون كونجر jon kongr : 1996 ، 205 ، 206) أن التنبيه الحسي وإشباع الجوع والعطش وفرص التعلم التي تنطوي عليها ألوان التفاعل السوي بين الرضيع وأمه ومن يقوم مقام الأم تؤثر تأثيراً دالاً على مجرى نموه الاجتماعي والانفعالي والعقلي ،ففي محاولة قام بها (فريد ريك الثاني) لتربية الرضيع في ظروف الحرمان النفسي ،أمر الأمهات البديلات والممرضات بإرضاع الأطفال وغسلهم دون التحدث إليهم والنتيجة أن الأطفال ماتو جميعاً ، ما كانوا ليعشوا بدون تدليل الأمهات البديلات ووجوههن المستبشرة وكلمات الحب التي يرددونها .

وفى دراسة أخرى قام (سبيتز Spitz) بملاحظة أطفال قضوا السنة الأولى من حياتهم في مؤسسات الإيداع حيث الرعاية غير السليمة ، فبين له أنه 15% منهم بدأت تظهر عليهم من خلال النصف الثاني من السنة الأولى سلسلة غير عادية من السلوك غير السوي وأولها أنهم بدءوا يبكون باستمرار ثم زال البكاء بعد عدة شهور وتحولوا إلى عدم الاكتراث بالكبار ، فكان الأطفال يجلسون ويرقدون وعيونهم مفتوحة واسعة ولا تعكس أي تعبير ووجوههم جامدة لا تتحرك ينظرون إلى مكان بعيد سحيق وكأنهم في غيبوبة بحيث كان الواضح أنهم لا يدركون ما يجرى في البيئة من حولهم ، أن هذا السلوك غير العادي يبدأ يظهر بعد أن انفصل الطفل عن أمه أو أمه البديلة وأن الطفل كان يعود إلى مجرى النوم السوي إذا عادت العلاقات طبيعية بينه وبين أمه بعد فترة لا تزيد على ثلاثة اشهر أما إذا استمر الحرمان فترة أطول من خمسة شهور

فان الطفل لا يتحسن وإنما يزداد سوءاً وتأخرا وتوجد دراسة تؤيد دراسة(سبتيز Spitz) وهي أن عدداً من الرضع وصغار الأطفال انتقلوا من ملجأ للأيتام من النوع المحروم إلى مؤسسة للفتيات المتأخرات عقلياً ، حيث لقي الأطفال قدراً ملحوظاً من الرعاية الفردية من قبل نزيلات المؤسسة المتأخرات عقلياً بدرجة طفيفة وأيضاً من قبل موظفات هذه المؤسسة . وكانت الفتيات يعلمن الأطفال المشي والكلام واللعب وبعض العادات وفى هذه البيئة الجديدة التي تعتبر أكثر حظا من التنبيه ، أظهر الأطفال ازدياداً في نسبة الذكاء 27 درجة (من متوسط قدره 3و46 عندما انتقلوا إلى المؤسسة إلى متوسط قدره 8و91 بعد سنتين) وفى المقابل أظهر متوسط الذكاء انحداراً مقداره 16 درجة (من 7و76 إلى 5و60 في نفس الفترة الزمنية) عند مجموعة ضابطة من الأطفال تركوا في ملجأ الأيتام الأصلي . (الفقى،1983 :208)

هناك دراسة سلوكية أكثر تفصيلاً تمت المقارنة بين الاستجابات للانفصال بين مجموعتين من الأطفال ممن تبلغ أعمارهم السنتين ، أما المجموعة الأولي فكانت تقضي وقت النهار في مدرسة نهارية للحضانة وتعود في المساء إلى البيت والوالدين ، **والمجموعة الثانية فكانت تعيش بصفة دائمة في دار حضانة مقيمة ، فهي محرومة بدرجة شديدة من حنان الوالدين** وقد اظهر الأطفال في المجموعة الثانية عند مقارنتهم بالمجموعة الأولي قدراً من الاضطراب ورغبة اقوي في الاتصال البدني مع الهيئة العاملة بالحضانة ، وعدد أكثر من انفجارات العدوان ، بالإضافة إلى حوادث التبول والتبرز بدرجة اكبر وإنهم أكثر ميلاً لامتصاص الأصابع ، ثم عرض الأطفال لموقف اللعب بالعرائس ، فأظهرت المجموعة الثانية جانباً أكبر من العدوان في قصصهم التي انشأوها عن العرائس ، فهذه النتائج متوقعة لامتزاج أمرين معاً هما الرغبة المتزايدة في حب الوالدين والإحباط المستمر الذي يواجه هذا الدافع الهام . لذلك نستطيع التنبوء بان الاستجابات الناضجة التوافقية المستقبلية يكون احتمال وقوعها وتدعيمها وتكرارها أكبر في حالة وجود الأم منها في حالة غياب. (حقي، 1986: 208 ، 209)

ويؤكد (عبد الله 1997 ، 208 ، 210) أن نقص رعاية الوالدين لطفلها ربما يعرقل نمو عاطفة الحب لديه ، ومن ثم لا يستطيع أن يبادلها غيره في مراحل حياته التالية ، وأن حرمان الطفل من أمه هو أحد أسباب الانحرافات النفسية التي تغشى سلوك الطفل في هذه المرحلة المبكرة من حياته ، وأن أثار الحرمان المرضية على شخصية وسلوكه تختلف باختلاف بأشكال الحرمان ، فالحرمان الجزئي يأتي في رفقته القلق والإلحاح في طلب الحب والعطف والرغبة في الانتقام من المجتمع الذي حرمه من العطف والحنان الأموي ، وما يلبث أن يغشى سلوكه الحقد والاكتئاب وقد ينتهي به الأمر إلى الجناح ، خاصة أن الطفل في هذه الفترة المبكرة من حياته لم تكتمل شخصيته بعد ، بما ينتظمها من جوانب نمو مختلفة عقلية واجتماعية وجسمية ونفسية ، أما الحرمان الكامل فله أثاره بعيدة المدى في تطور شخصيته وسلوكه ، ربما إلى

المدى الذي يعرقل قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية راضية مرضية بينه وبين الآخرين ، كما أن القلق الناشئ عن العلاقات غير السوية في الطفولة المبكرة قد هيأت الطفل للرد على المؤثرات اللاحقة بطريقة غير اجتماعية ، وقد أثبتت معظم الدراسات في هذا الصدد على أن مواقف القلق المبكرة ، إنما هي مظاهر افتقاد الأطفال لأمهاتهم بالإضافة إلى ما ينشأ عن هذا الافتقاد أو الانفصال كالإغراق في الإهمال .

إن إهمال الطفل وحرمانه من الحب والحنان غالباً ما يهدد كيانه بالخطر وله أثاره الضارة وهذه الآثار تختلف في درجتها حسب نوع الحرمان ، فالحرمان الجزئي يصحبه القلق والحاجة الملحة إلى الحب والمشاعر القوية بالانتقام ، فالطفل الصغير الذي لم يكتمل نضجه العقلي والانفعالي لا يستطيع أن يقاوم كل هذه الانفعالات والدوافع ، وقد تؤدى طرق استجابته لكل هذه الاضطرابات إلى أمراض عصبية ونقص في ثبات الخلق ، أما الحرمان التام فإن تأثيره على نمو الخلق يكون أعنف وقد يعوق تماماً قدرة الطفل على إقامة علاقات مع غيره من الناس ، وقد قام (جولد فارب Gold Farb) بالمقارنة بين مجموعتين من الأطفال أحداهما وضعوا أطفالها في مؤسسات منذ ولادتهم حتى الثالثة والأخرى كان أطفالها يعيشون في منازل بديلة إبان تلك الفترة ، فوجد أن مشكلات السلوك بين أطفال الموسسات وهم بين السادسة والثانية عشرة من عمرهم أكثر كثيراً من مشكلات الأطفال الآخرين . (دياب، 1980 : 126)

إن الطفل منذ اللحظة الأولى التي يبدأ فيها برضاعة لبن أمه يأخذ برضاعة نتائج الحضارة والتاريخ البشرى بأجمعه ، واللغة بشتى أشكالها هي الطريق والواسطة في ذلك وأن اللغة تصبح الوسيلة الكبرى التي يعبر بها إلى أبويه عن مطالبه أو يلتقى منها شتى التوجيهات والاستجابات وأن تأثير أبويه والعائلة على لغة الطفل تظهر عند المقارنة بين أطفال العائلات وأطفال المعاهد حيث تذكر " أنا فرويد " أن طفل الثانية قد يتأخر ستة أشهر في كلامه عن الطفل السوي على أساس تعادل العوامل الأخرى ، وحين يرجع طفل المعاهد إلى أمه في أيام العيد فإنه يتقدم في لغته في أسبوع أو أسبوعين ما لا يفعله في دار الحضانة في ثلاثة أشهر ، وبعكس ذلك نجد أن طفل العائلة ذا سافرت عنه أمه سرعان ما يفتقد موهبة الكلام التي اكتسبها حديثاً ، ويجب أن نذكر أن تأخر الكلام قد يتبعه تأخراً مماثلاً في الذكاء . (الشماع ،1962 :147-149)
ويضيف الشماع كذلك الحال عند الأطفال الذين ينشأون في المياتم ودور اللقطاء لا يكون الحال لديهم في تقدم اللغة بهذه السرعة وأن كل عمليات اللغة عندهم تتصف بصورة عامة بالتأخر وقد يلازم هذا التأخر مدى الحياة . (الشماع ،1962: 94)

إن العلاقات الطبيعية بين الوالدين وطفلها وتكرارها للأصوات التي تحدثها وتشجيعه على التلفظ بالكلمات والتفاعل بينهما يشجع الطفل على تعلم الكلام ، وعلى العكس من ذلك نجد أن

غياب الأم عن طفلها يعوق على نموه اللغوي وقد يفقده موهبة الكلام التي اكتسبها حديثاً ، ويرى (ويات Wayatt ، 1959) أن العلاقات الأسرية الجيدة وخاصة العلاقات بين الأم والطفل عامل أساسي لنمو التكوين الرمزي والاكتساب الناجح للغة وأن تذبذب هذه العلاقة قد يؤدي إلى تخلف لغوي واضطرا بات الكلام مثل التلعثم والثأثأة والتلفظ غير الواضح ، ويلاحظ أن العديد من الحالات الشديدة كالثأثأة مثلاً تظهر عند الأطفال الذين تتسم علاقاتهم الأسرية بالتوترات الانفعالية . (هرمز Hrmoz ، 1989 : 132)

كذالك أظهرت الدراسات التي نتاولت بحث الأطفال في ملاجئ الأيتام أن الرضع دون الشهر السادس من العمر يتأخرون كثيراً من حيث نسبة ما يصدر عنهم من منطوقان ، ومن حيث عدد الأسواط وأنماطها، أيضاً تشير الدراسات التي أجريت على الرضع والأطفال الذين هم أكبر سناً، أن بعض أنواع خبرات الإيداع بالمؤسسات قد تؤثر على مجرى نمو الأطفال بسبب ظروف الإيداع التي تخلو إلي حد ملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات بين الأم والطفل في الظروف الأسرية العادية .

ويرى الباحث أن المتغير الجوهري المسئول عن الآثار السلوكية للإيداع بالمؤسسات **هو انعدام شخصية الوالدين** ،ويرى بعض الباحثين أن إنعام اللعب والبيئة الحسبة الرتيبة وسوء التغذية والمرض هو سبب هذه الآثار ،وعلى العموم فإن اللغوي والاستجابة الاجتماعية يتأثرا تأثيراً سياً نتيجة الرعاية القائمة على الحرمان في المؤسسات .

وتشير الدراسات إلى أن من دواعي القلق لدى الطفل في سن الثانية الخوف من الافتراق عن أمه ، ونذكر فيما يلي ما قد يحدث لطفل عمره سنتين ينفصل عن أمه فجأة وتضطر الأم إلى مغادرة المنزل بسبب العمل وتقوم الأم البديلة برعاية الطفل ، فكان الطفل يثور في غياب أمه ولكن عند عودتها يلتصق بها كالعلقة ولا يدع الأم البديلة التقرب منه ويصاب بالذعر كالما خطر له أن أمه ستفارقه من جديد ويزداد قلقه هذا وقت النوم ويقوم كل محاوله لنقله إلى الفراش وإذا انفصلت أمه عنه يتملكه الرعب ويأخذ في الصراخ ساعات طويلة ، وإذا جلسة قربه يهدأ طالما تبقى قربه ، أم إذا صدرت عنها أية حركة تجاه الباب فإنه يقفز فوراً للتعلق بها ، هذا مما دفع العلماء من تحذير الأم بتأجيل عمل أو رحلة لفترة سنه عند بلوغ الطفل السنتين وإذا تم تستطيع التأجيل يجب تعريف الطفل بالبديل الذي سوف يرعاه حتى يطمئن له ويثق به . (أسبوك Ospock، 1981: 364)

ويؤكد (عادل الأشول 1996 ، 252 ، 253) أن قلق الانفصال عند كثير من الأطفال ينمو إذا ابتعدوا عن والديهما عادة ما يصل قلق الانفصال إلى ذروته فيما بين (13و18شهراً) فقد تم دراسة ردود فعل الانفصال بواسطة (أينسورت Ainswrth،1970)في مواقف اللعب حيث تكون الأم جالسة مع طفلها في حجرة اللعب وتترك الحجرة لفترة وجيزة وبعدها تعود ،وقد

وضح أن الطفل الذي عمرة سنة وتتركه الأم لدقائق قليلة مثل هذا الموقف قد بكى وكان يذهب إلى الباب وينظر حول الحجرة وعندما تعود الأم يتوقف عن البكاء ويتسلق أعلى ركبتها ويمسك بها بإحكام ويقاوم في أن يوضع على الأرض .

ويشير (بولبي Bobly)أن الآباء الذين يعودون من سفر طويل قد يجدون أطفالهم الصغار ما بين (18الى 24شهرا) يتسمون بالخضوع والانسحاب كلما لو إنهم في حالة الاكتئاب أو قد يرتدون إلى عمليات التبرز رغم تعلمهم التحكم فيها .

ويشير (مور Morre،1969) بأنه يمكن تجنب ردود فعل الانفصال على الأطفال بوضعهم في بيئة مألوفة لديهم وبعض من ممتلكاتهم وأشيائهم الخاصة ، وأن يعتني بهم أمهات بديلة معروفين لهم .

إن قلق الانفصال للطفل الذي يبعد عن والديه أو الشخص الخاص له عند بلوغ الشهر التاسع له علاقة بالنمو العرفي للطفل كلما له علاقة بنموه الانفعالي والاجتماعي ، فقد أثبتت دراسة (يارو yorrow 1964) أن قسم العلاقة بين الطفل وبين من يمثل الأم في الفترة الواقعة بين الشهر السادس للطفل ونهاية السنة الثانية ، قد يترتب عليه جرحاً كبيراً في نفسية الطفل في المستقبل وأجرى (بولبي Bowlby،1969) وزملاؤه دراسة على تطور الأساليب السلوكية التي تصدر كرد فعل للانفصال من جانب أطفال يتراوح أعمارهم فيما بين 15 شهراً و 30 شهراً ووجد إن هذه **الأساليب تسير في التتبع الأتي** :

أولاً : الاحتجاج : البكاء والصياح ومحاولة ملاحقة الحاضن والمغادر ، أن نحيد بشكل لا يمكن تهدئته عند الذهاب إلى الفراش ، ويكون هذا النمط من السلوك قوياً في الثلاث أيام الأولى للانفصام .

ثانياً : اليأس : يقل الاحتجاج ويصبح ذلك الحزن والانزواء .

ثالثاً : التباعد : عندما يجتمع الشمل بين الحاضن والطفل مرة أخرى يتحول الطفل عن الحاضن ويكون الكفل هادئاً وان كانت عيناه مليئة بالدموع كما يبدي الطفل حزناً شديداً من أي احتمال للفراق مرة أخري . (إسماعيل 1989 ، 291، 293)

ويضيف (إسماعيل 1989 ، 94) إن التقاريب تشير إلى انه إذا اختفى الحاضن من حياة الطفل بالمرة مثل أطفال المؤسسات فان هؤلاء الأطفال يظهرون بروداً في استجاباتهم الانفعالية أو انعدام هذه الاستجابات كلية نحو الآخرين ، كذلك يظهر عليهم تخلف في جميع النواحي الأخرى كالنمو والحركة واللغو والمعرفي والذكاء العام ، فانعدام وجود الأم يحرمه من الشعور

بالثقة والأمن اللازمين له في البيئة وبالتالي لا يستطيع إن يبني علاقة مع الآخرين أو يستكشف أو يختبر أو يجاهد في سبيل الوصول إلى مستويات النمو المتوقعة منه في هذه المرحلة .

إن مخاوف الأطفال تتمثل في الانفصال عن الوالدين ، فالطفل يري بانفصاله عن والديه تهديدا بسلامته ومن اجل أن يتحمل هذا الانفصال لا بد إن يشعر الطفل ان الشخص الذي انفصل عنه سيعود إليه وسيلقي نفس العناية السابقة ، هذا الشعور يسبب له ارتباطاً نفسياً ، ولكن الانفصال الطويل المتكرر قد يحدث عنده " جرحاً انفعالياً " يصعب علاجه ، ونذكر هنا بنت في السادسة انفصلت عن أمها بسبب المرض في نفس الوقت الذي تركت فيه مربيتها ، فأصبحت تعاني من انفصال مزدوج ، نتج عنه أنها أصبحت في حالة قلق استمرت معها وقتاً طويلاً فحتى بعد إن بلغت الثانية عشرة رفضت الذهاب إلى المدرسة بعد إن كتبت لها أمها المكان الذي ستكون فيه في كل ساعة من ساعات بقائها في المدرسة وكانت تهرب للتأكد من أمها تنتظرها في المنزل ، فما اشد الرعب الذي كانت تعيش فيه هذه الطفلة .

(روس Ross ، 1961 ، 29 ، 30)

ويضيف (بلدن وولمان Baldin Wallman ، 1991 ، 184) إن الخوف من الانفصال من الأبوين وخاصة الأم من أكثر مخاوف الأطفال شيوعاً ، ومن المحتمل إن يكون الانفصال المتكرر والذي يمتد لفترات طويلة مثيراً للاضطراب الشديد عند الأطفال ، فأثناء الغارات الجوية على لندن في الحرب العالمية الثانية تم إجلاء كثير من الأطفال وإرسالها إلى أماكن أكثر أمانا ، فوجد ان الأطفال الذين ابعدوا عن إبائهم كانوا أكثر اضطرابا من هؤلاء الذين بقوا مع آبائهم في أذن تحت القصف الجوى الثقيل .

وبناءاً على نتائج عدة دراسات اعتنت بتأثير غياب الأسرة على الأطفال ثم التخلص من معظم هذه المؤسسات بالنسبة للأطفال الأصحاء في مختلف البلدان، وتم إيجاد بلدان تتبني الأطفال الذين يفترقون للآباء الطبيعيين ، وسواء أكان الافتقار إلى رعاية الأسرة أو إلى المثيرات الخارجية أو كليهما ، فان الأطفال الذين يجدون أنفسهم في مواضع كئيبة من المؤسسات يصابون بأضرار عاطفية وعقلية غير موجودة في الأطفال التي يوضعون في رعاية الأسر التي تتبناهم ، وقد سجلت الأعمال الكلاسيكية (لبولبي ،1953، سبيتز ، 1945) الافتقار إلى العاطفة والتأخر في النمو اللغوي وغيرها من الأضرار العقلية لذي هؤلاء الأطفال وكشفت أعمال (بروفنس وليبتون Provence and Lipton ، 1964) إن المؤسسات التي يكون مستوي الصحة والتغذية بهما مقبولين ، ولكن المثيرات كانت ادني مستوي كشفت عن تأخر حاد في السلوكيات التي تحتاج إلى التفاعل مع الكبار ومع ذلك فقد ثبت إن العناية الجيدة والتشجيع والتفاعل الجيد من قبل الأم يخفف من آثار الحياة في المؤسسات، وعندما يعود الطفل إلى بيت طبيعي بعد انقضاء وقت من المؤسسة ما تختفي أعراض الحرمان الحادة. (جابر،1991:295)

إن من أسباب اضطراب النمو والأرق عند الطفل هو الخوف من الانفصال عن الوالدين أو أحداهما وفى الغالب الأم وعن علاقة الانفصال عن الأبوين بالاكتئاب فقد وجد في بحث قام به (ما نرو Maneroo ، 1966) في انجلترا إذا قارن مجموعتين تجريبيتين تتكون من 153 حالة تعاني من اكتئابات بمجموعة ضابطة من الأسوياء تتكون من 163 فرداً فوجد إن نسبة من يعانون من اكتئاب حاد في العينة التجريبية تكون حوالي ثلثي أفراد العينة ، وقد وجد إن نسبة كبيرة منهم قد فقدت احد الأبوين بالموت قبل 16 سنة. (جلال 1970 ، 228)

إن أي انفصال عن الأم يستمر طويلاً له اثر حاسم على الطفل الصغير ، فهو يؤثر في علاقاته العاطفية والنفسية ، والطفل المحروم ينظر إلى الانفصال الطويل عن الأم بأنه دليل على عدم محبة من قبل أمه له ، ونتيجة لذلك يسوء نموه وقد يتوقف ، على الفور ويظهر ذلك في نفوره من الآخرين ومخاوفه المتزايدة وعدم اعتماده على ذاته عندما يجد بديلاً مناسباً للأم يمكن إن يعود إلى نموه الطبيعي مرة أخري ، إلا إن ألام الانفصال عن الأم قد كبت الأمر الذي يسيطر على حياته في المستقبل فنجده مثلاً يتجنب أي علاقة بأي امرأة عندما يكبر فقد أودي من النموذج الأول لكل النساء ، قد يميل إلى إن يؤذي النساء كما آذته أمه ، كذلك الفتاة التي تحرم من أمها لا تجد من تتحد معها مما يفقدها عملية التنميط الجنسي ، فهي فقدت أمها التي تعرفها على خصائص جنسها وتعرفها بالحياة والعالم المحيط بها ، وان توحدت البنت مع أبيها فهذه لا يساعدها نتيجة لاختلاف طريقة تفكير وأحاسيس الذكر عن الأنثى . (حسين 1989 ، 82)

ونؤكد على دور الأم في تنشئة الابن ، وان دورها خطير لغاية في تكوين شخصية الطفل واتجاهات الأساسية في الحياة وان اى بديلة عنها لا تؤدي دورها وذلك لان بديلات الأمهات لا يشعرن بإحساسات الأمهات الحقيقيات قبالة فلذات أكبادهن . (اسعد ،1984 : 108)

وإن الطفل الذي ينشا في مؤسسة خاصة بعيدة عن أمه أو تتغيب الأم عنه لانشغالها بعملها أو يتكرر انفصالها يكون قد تعرض لصدمات لها اثر سيئ على شخصيته، مما سيؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية مختلفة لديه في عهد الصغر ، كالمخاوف الشاذة واضطراب النمو والتبول اللاإرادي ونوبات الغضب مما يمهد الطريق لاضطراب اشد خطورة في شخصيته حين يكبر حيث ظهر في بحث (بولبي Bolpe) بلندن أن الأطفال الذين أجلوا عن المدن الكبرى في الحرب العالمية الثانية فيحرمون من رعاية أمهاتهم ويوكل أمرهم إلى مربيات يتولين أمرهم بالجملة ، ظهرت على وجوههم مشاعر الوحشة والعزلة والاغتراب وكانوا يعجزون عن عقد صداقات مع غيرهم من الأطفال أو الكبار وعن تقبل الحب أو تبادله مع غيرهم من الناس ، كما بدت لديهم نزعات عدوانية صريحة نحو المجتمع في سن الشباب وكانوا أعصى على العلاج والتقويم عن غيرهم من الشباب المشكلين والجانحين . (راجح ، 1973 : 428)

وأيضاً نشير إلى بحث (بيرت Bert) الذي درس الأحداث الجانحين دراسة نفسية مستفيضة إذ يقول : " أشيع العوامل في جناح الأحداث وأكثرها اضطراباً وتدميراً هي العوامل التي تدور حول حياة الأسرة في الطفولة " وهو يعني بذلك البيوت التي حطمها الطلاق أو الشقاق أو موت احد الوالدين أو كليهما .

تقسيم الآثار المترتبة على الحرمان من الوالدين إلى أثار قريبة المدى وأثار بعيدة المدى .

أولا : وتتمثل الآثار القريبة المدى في الآتي :

1- استجابة عدوانية تجاه أبويه عند عودة الاتصال بها .

2- الإلحاح المتزايد في طلب الأم وبديلتها مرتبط في الرغبة الشديدة بالتملك .

3- تعلق سطحي بأي شخص بالغ في محيط الأسرة .

4- انسحاب بلا مبالاة من جميع الروابط الانفعالية .

ثانيا : الآثار البعيدة المدى :

فتشير الدراسات إلى وجود آثار بعيدة المدى يمكن أن تصبح أحياناً نكبات على الأطفال الذين يمرون بخبرات مؤلمة نتيجة للحرمان الشديد من الوالدين ، وتتلخص هذه الخبرات بعدم وجود أي فرصة لتكون ارتباط مع صورة الأم أثناء السنوات الأولى أو حرمان الطفل من أمه لمدة ثلاث أشهر على الأقل ، وقد تمتد أكثر من سنة أثناء السنوات الأربع الأولى أو الانتقال بين صورة وأخرى للأم في الفترة نفسها ، وبالمقارنة بين المجموعتين من الأطفال الأيتام الذين لم يتلقوا الرعاية من والديه من قبل ، حيث عاشت أو نشأت المجموعة الأولى خلال السنوات الثلاث في المؤسسات قبل أن تنتقل إلى أسرة بديلة ونشأت الثانية منذ البداية في أسر بديلة ، وتبين أن المجموعة الأولى تختلف عن المجموعة الثانية في الآتي :

1- تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين .

2- تأخر في النمو اللغوي وظهور مشكلات النطق والكلام واستمرارها طويلاً .

3- تأخر في النمو العقلي واستمرار ذلك حتى المراهقة .

4- تأخر في النمو الجسمي والحركي .

5- اتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين كالضرب وتدمير الممتلكات .

6- الغضب والسرقة والكذب .

7- الميل للإتكالية والاعتماد على الكبار .

8- عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميل للانعزال والبرود الانفعالي واستمرار ذلك حتى المراهقة . (سمارة ، 1989 : 68 - 69)

إن حرمان الأبناء من الوالدين يؤثر سلباً على اكتساب الأبناء للقيم الاجتماعية مثل التعاون مع الآخرين والمناقشات في الجلسات وأنهم يحصلون على أقل درجات من السعادة والتمتع في حياتهم بالمقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع أسرهم .

(بول اماتو وبروس كيث "Poal R. Amato and Bruce Keth" 1991، 26)

العوامل المؤثرة في نتائج الحرمان .

1- **العمر الزمني** : تختلف أثار الحرمان باختلاف سن الطفل الذي يحدث به الحرمان، فمثلاً قد يحدث التأخير اللغوي والعقلي للطفل المحروم في أي مرحلة من مراحل النمو رغم إن طبيعة القصور الناشئ يختلف باختلاف مراحل العمر . ففي الشهور القليلة الأولى من الحياة يمكن ملاحظة تأخر النمو ونقص المناغاة وإصدار الأصوات وضعف التجارب للأطفال المحرومين ، وانه يبدو كلما تقدم العمر الزمني للطفل عند حدوث الحرمان كان تأخر النمو الحادث بعد ذلك أقل بكثير . وبالأخذ في الاعتبار أن أقصى زيادة في نمو المخ هي تلك التي تحدث خلال العامين الأولين بعد الميلاد واحتمال أن تكون الكائنات أكثر تعرضاً للإصابة بالضرر أثناء مراحل النمو السريع لذا يبدو إذا اعتقدنا أن أثار الحرمان تبدو أكثر وضوحاً في هذه المرحلة .

2- **جنس الطفل** : هناك تناقض واضح في النتائج الخاصة بالفروق بين الجنسين في أثار الحرمان ، إلا انه بعض الدراسات وجدت فروقاً تؤكد ان الذكور أكثر قابلية للمعاناة من الآثار الضارة لخبرات الانفصال ، وإذا تأكدت هذه النتائج المبدئية فأنها تتفق مع النتائج التي وجدت ان الذكور أكثر حساسية للضغوط النفسية ، كما أنهم بكل تأكيد أكثر قابلية للإصابة في مواجهة الضغوط البيولوجية .

3- **الخصائص المزاجية** . تشير الدراسات إلى مدي أهمية الصفات المزاجية كأحد أهم الجوانب المسئولة عن تباين الاستجابة للحرمان فقد وجد أن جزءاً من الفروق الفردية في الاستجابات لخبرات الانفصال يمكن ان تفسره خصائصهم النفسية وصفاتهم المزاجية المميزة لهم قبل حدوث هذه الخبرات . حيث وجد إن أكثر الأطفال اضطرابا عقب خبرة الانفصال ، هؤلاء الذين كانوا قبل هذه الخبرة يمكن ان تصفهم على أنهم عدوانيون قليلو التعبير والاتصال بالآخرين ، غير اجتماعيين .

4- **نوعية العلاقة السابقة بين الأم والطفل** . ينبغي ان يكون الطفل قد أقام علاقة تعلق بالأم قبل ان يعاني من خبرات الانفصال عنها ، فقد وجد (شافر Shafar) إن محنة الانفصال ، أي ذلك الاضطراب الانفعالي الحاد في أعقاب هذه الخبرة لا تحدث قبل بلوغ الطفل ستة شهور من عمره نظراً لأنه في حوالي هذه السن تقريباً تصبح رابطة التعلق قائمة وثابتة ،

وبخلاف هذه النتيجة المؤكدة يبدو إن المحنة الانفعالية في أعقاب خبرات الانفصال تقل إذا كانت علاقة الطفل بأمه قبل حدوث هذه الخبرة علاقة طيبة وعنده ثقة بعودتها ، وهناك أراء ترى انه إذا كانت العلاقة بين الطفل وأمه طيبة قبل الفراق فانه يزداد سوءاً ، أما إذا كانت العلاقة بين الطفل وأمه مشوشة مضطربة فانه قد يري انفصاله عنها مخرجاً للعلاقة التي تربطه معها . وانه من المعتقد إن الاضطراب يقل حده إذا كان الطفل يقوم على رعايته أكثر من شخص .

5- **خبرات الانفصال السابقة** : يفترض عموماً أن الأطفال الذين سبق لهم أن مروا بإحدى خبرات الانفصال يصبحون أكثر حصانة بحيث تكون خبرات الانفصال اللاحقة أقل صدمة لهم بشكل خاص ، غير أن الأدلة المؤيدة لذلك قليلة ، فقد وجد عند صغار "الريزيوس" من الحيوانات في الخبرة الثانية للانفصال تستجيب بنفس الشدة التي استجاب بها الصغار من نفس العمر في الخبرة الأولى للانفصال ، أما في بنى الإنسان فهناك القليل فهناك القليل الذي يؤيد الرأي القائل بزيادة الحساسية بالنسبة للخبرة الأولى للانفصال ، فحين كان للأطفال خبرة سابقة غير سعيدة كانت استجاباتهم لخبرات الانفصال اللاحقة أكثر سوءاً من تلك الخاصة بأطفال لم يسبق لهم أن مروا بخبرة طيبة ، فان تكرار الانفصال قد لا يصاحبه الآثار السيئة ، والواضح أن استجابات الطفل لخبرات الانفصال تتأثر كثيراً على نحو أفضل أو أسوأ بطبيعة خبرات الانفصال السابقة .

6- **طول مدة الانفصال** : تزداد المحنة النفسية المترتبة على الانفصال بزيادة مدة استمراره ، فقد وجد اضطرابا أكثر لدى الأطفال في نهاية مدة انفصالهم عن أمهاتهم مقارنة بالذين انفصلوا عن أمهاتهم لمدة أقل .

7- **الانفصال أو البيئة غير المألوفة للصغير** : تترتب على الانفصال أثار لمدى طويل فقط حين يصحب هذه الخبرة تغيير في البيئة المعتادة ولدراسة هذه المشكلة يجب تحديد ما الذي يحدث حين يكون الطفل في صحبة الأم في بيئة لا يألفها ؟ وما الذي يحدث إذا وجد الطفل في بيئة مألوفة له دون أمه ؟ ويمكن أن نستخلص إلى أن الأشخاص الذين لا يألفهم الطفل في والبيئات الغريبة عليه تمثل مثيرات دافعة للخوف غير أن وجود الأم معه في مثل هذه المواقف من شأنه أن يقلل من اضطراب الصغير أو قد يزيله تماماً.

8- **وجود أشخاص مع الطفل غير الأم** : قد وجدت دراسات عديدة أن الأشخاص الذين يألفهم الطفل غير الأم ، يخفف وجودهم من وقع المعاناة عن الانفصال عن الأم في موقف غريب على الطفل .

9- **طبيعة الظروف أثناء الانفصال / الحرمان** : أن تحسين الظروف له أثر طيب في خفض معاناة الأطفال نتيجة انفصالهم عن أمهاتهم ، والواضح تماماً أن الظروف خلال الانفصال أو وضع الطفل تحت رعاية مؤسسة يمكن أن تحدث تباينات كبيرة في الاستجابات الانفعالية للأطفال ومن الدراسات الهامة التي قامت بها بولنجهام وأنا فرويد Burlinghar & Fread في دارها مستيد للإيواء تم التأكد بشدة على ضرورة إتاحة رعاية أمومية بديلة عالية الكفاءة تتسم بالاستمرار والمحبة والتفاعل الايجابي ، وقد وجدت الدراسات أيضاً زيادة في معامل نمو الأطفال بالمؤسسات نتيجة تخصيص ساعة زيادة من الاهتمام والعناية بالطفل من قبل القائمين على رعايته . (مايكل راتر Michael Rutter ،1991: 32)

الوقاية من آثار الحرمان من الوالدين :

1- عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والاهتمام والحب .

2- عدم تكرار ما عاناه الوالدان من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم ، بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والاهتمام حتى لا تعود القصة من جديد .

3- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.

4- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل .

5- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية كقرى الأطفال . (سمارة ، 1989 : 70).

العوامل التي تعوق تمتع الأطفال بالرعاية في أحضان والديهما وهي :

1- **وفاة أحد الأبوين أو كليهما** : تؤكد كثير من الدراسات التي أجريت حول تأثير موت الأم وغيابها المفاجئ الأبدي على رعاية الطفل وعلى حقيقة التأثير السلبي على برنامج وإبعاد وطبيعة رعاية الطفل ، وتترك بصماتها على شخصيته وعلاقاته المستقبلية .

2- **عجز أو مرض احد الأبوين أو كليهما** : يعتبر عجز الوالدين أما لإعاقة أو مرض من الأمور التي يكون لها أثرها في حرمان الطفل من الرعاية الطبيعية بشكل كلي أو جزئي تبعا لوع الإعاقة أو المرض أو العجز .

العوامل التي تؤدى إلى الحرمان في المجتمع الفلسطيني :

وبما أننا نتحدث عن المجتمع الفلسطيني الذي تعرض لظروف خاصة، فإننا سنركز في هذا الجزء حول الحرمان في المجتمع الفلسطيني وأسبابه وعلاماته ومظاهره.

حيث تعرض المجتمع الفلسطيني لنكبات متتالية منذ عام 1948 م واحتلال كامل أراضيه في عام 1967 م ، ومنذ ذلك الوقت خضعت الأراضي الفلسطينية والسكان الفلسطينيين لإجراءات احتلالية قاسية وفرضت عليهم إجراءات عسكرية تضييقية ، أشعر السكان بموجبها يفقدان الأمن وأشعرهم بالحرمان من ممارسة حياتهم الطبيعية .

ومن مظاهر هذا الحرمان :

1- الحرمان من السفر.
2- الحرمان من التعليم .
3- الحرمان من العمل لبعض الشرائح .
4- الحرمان من التعبير .
5- الإبعاد.
6- الحرمان من ممارسة الحياة الطبيعية .

إن هذه الظروف وهذه الخصوصية أثرت على نفسية الشعب الفلسطيني وعملت على تشكيل الشخصية الفلسطينية شخصية تتسم بالحرمان ، حرمان الفرد من رعاية أسرية يكتنفها المحبة والدفء في العاطفة بشكل عام ، وبشكل خاص حرمان الفرد من رعاية أمومة طبيعية ، حيث أنه في فترة الاحتلال بشكل عام وفى فترة الانتفاضة بشكل خاص ، كثرة حالات استشهاد النساء وما يرافق هذا الاستشهاد من حرمان الأبناء لأمهاتهم وما يسببه هذا الفراق من خبرة نفسية مؤلمة لها أثارها القريبة والبعيدة على صحة الأبناء كذلك كثرة حالات الإصابة من النساء وما ينتج عنها من إعاقة وشعور المرأة بإعاقتها ، وعدم قدرتها على منح أبنائها معظم حاجاتهم الضرورية كفقد عين أو كسر في العظام أو ترك آثار نفسية للأم تفقدها قدرتها على القيام بواجباتها اتجاه الأبناء مما يعد حرماناً من العلاقة الطبيعية التي تربط الابن بأمه .

أيضاً تعرضت المرأة الفلسطينية للاعتقالات لفترة طويلة وقصيرة ، مما يحرم الطفل من أمه ومن إقامته معها ، كل هذه الظروف خارجة عن إرادة الابن وأيضاً خارجة عن إرادة الأم.

وبناءً على أحداث الانتفاضة والمواجهة مع الاحتلال توجه الآباء بحث أبنائهم بالزواج في سن صغير أملاً منهم في تفويضهم وحرصاً عليهم فإذا تزوج الأبناء في سن صغير وأنجبوا أطفالاً فلن يكن بمقدورهم إقامة علاقة مبينة على الحب والدفء في العاطفة لعدم معرفتهم خبرتهم في شئون تربية الأطفال مما يعد حرماناً للطفل من العلاقة السوية التي تربط الطفل بأمه.

والآن في ظل الأوضاع الصعبة حيث تسود الظروف الاقتصادية الصعبة ، والتي تجعل الأسرة تعانى من حرمان بالمتطلبات الضرورية للحياة ، مما يدفع الأم إلى العمل وترك المنزل وترك أبنائها مما ينتج عن هذا العمل حرمان الأبناء من الرعاية الكاملة من قبل الأم ، الأمر الذي قد يؤثر على شخصيتهم وعلى صحتهم النفسية .

هذه الظروف كلها تدفع باتجاه جعل الأبناء في مجتمعنا الفلسطيني يعانون حرماناً من أبسط حقوقهم الطبيعية والتي تتمثل في رعاية أمومة سوية تسودها المحبة مما قد ينتج عن هذا الحرمان دفع الطفل للسلوك غير السوي .

وأيضا الحرب الأخيرة على غزة التي شنتها إسرائيل في السابع والعشريين من كانون اول عام 2008 حيث رملت نساء كثر ،ويتمت أطفال بلغ عددهم في تقدير الشؤون الاجتماعية وصل لمؤسسة SOS الى 550 طفل وهذا يزيد من أعداد المحرومين من بيئتهم الأسرية ، ويرى الباحث ان الطفل اليتيم من الأبوين بالشهادة لديه مناعة نفسية عالية تجعله قليل المشكلات الأمر الذي يخرجه من الدراسة .

المبحث الثالث

مؤسسات رعاية الأيتام في قطاع غزة

مقدمة:

تعتبر رعاية الأيتام من أفضل الأعمال التي يتقرب بها الإنسان إلى ربه، وقد أولى الإسلام هذا الأمر أهمية خاصة ، فكانت التوجيهات القرآنية والنصائح النبوية سالفة الذكر التي تحض على ذلك وتدفع إليه دفعاً .

هناك الكثير من مؤسسات الرعاية في قطاع غزة التي تعتني بالمحرومين وتختلف حسب الخدمة المقدمة للمحروم ..حيث تشمل

- الأطفال المشردين "شرعيين" والذين ليس لهم مأوى مثل قرية الأطفال ومعهد الأمل للأيتام .
- الأطفال اللقطاء مثل مبرة الرحمة .
- الرعاية للأيتام وهم موجودين عند أهلهم مثل الجمعية الإسلامية.

ويؤكد **الباحث** أن الدراسة سوف تشمل الأطفال من النوع الأول الموجودين في مؤسسات الإيواء ،والذين يعدوا أطفالا لهم وآباء ، فقدوهم لسبب معين، كما تحدده الدراسة، وأهل يمكن الارتباط بهم، وهم الموجودين في البند الأول وستتحصر الدراسة على **قرية الأيتام SOS رفح ومعهد الأمل** غزة. وذلك لتماثل شروط الدراسة مع تلك المؤسسات.

مؤسسات الإيواء

- **مبرة الرحمة للأطفال** :

وهي المؤسسة الوحيدة في قطاع غزة التي تهتم برعاية اللقطاء وتنشئهم حتى سن الخامسة أو أكثر أو أقل ، إلى أن تأتي أحد الأسر لتطلب أحد الأطفال لتربيته لسبب أو لآخر ، وهي مؤسسة أهلية تأسست عام 1993 م .

وبطبيعة الحال فإن اللقطاء يعاملون معاملة اليتيم الذي فقد أباه وأمه ، وهؤلاء الأطفال عند دخولهم للمؤسسة لا تتجاوز أعمارهم الأيام أو الأسابيع على أكثر تعديل ، وعليه فإن الرعاية المقدمة لهؤلاء الأطفال شاملة عن طريق مشرفات مختصات (6 مشرفات) يقمن مقام الأم ، كما ويوجد في المؤسسة مشرفة اجتماعية تقوم بمتابعة الأيتام وحل مشكلاتهم السلوكية مثل (مص الإبهام – التبول اللاإرادي - .... الخ).

- **معهد الأمل للأيتام :**

تأسس عام 1949؛ وهذا المعهد من المؤسسات الإيوائية التي تتبع النظام المغلق إلا في الناحية التعليمية فيعيش الأطفال الأيتام حياتهم الطبيعية (المنزلية) في هذه المؤسسة حيث المتابعة الجماعية بجميع جوانبها التغذية والمبيت وفي الصباح يذهبون إلي مدارسهم التي يدرسون بها مع أقرانهم الطلاب العاديين ؛ ومن ثم يعودون للمؤسسة لممارسة حياتهم اليومية من طعام وألعاب ومذاكرة الدروس إضافة إلي دروس التقوية عن طرق مدرسين متخصصين .ويعيش في قسم الذكور (72) يتيما؛ وفي قسم الإناث (33) يتيمة تقريبا .كما أن بإمكان الأطفال زيارة أهلة وأقاربه نهاية الأسبوع وفي الأعياد والمناسبات أيضًا إن رغب في ذلك ، ثم العودة إلى المؤسسة . ويعمل في معهد الأمل في قسم الذكور (6) مشرفين معظمهم من الجامعيين أصحاب التخصصات كما يوجد مشرف اجتماعي يتابع أحوال هؤلاء الأيتام ويحل مشاكلهم ، أما في قسم الطالبات فيوجد (5) مشرفات يحملن الشهادة الجامعية ، ويتابعن الطالبات في حل الواجبات ودروس التقوية وبرامج متنوعة لهن بالتعاون مع مؤسسات محلية مجتمعية وإسلامية ، كما يوجد مشرفة اجتماعية نفسية وتحل مشاكلهم السلوكية والنفسية .

- **قرية الأطفال SOS رفح**

أنشأت القرية في مدينة رفح في العام (2001)؛ وهذه القرية من المؤسسات الإيوائية التي تتبع النظام المغلق إلا في الناحية التعليمية للأطفال الذي يتعدى عمرهم 12 سنة فيعيش الأطفال الأيتام حياتهم الطبيعية (المنزلية) في هذه بيوت داخل المؤسسة وتكون معهم ام ترعاهم وتسمى بالأم البديل ، حيث المتابعة الجماعية بجميع جوانبها التغذية والمبيت وفي الصباح يذهبون إلي مدارسهم سواء الداخلية " مدرسة المستقبل " للطلاب الابتدائي أو الخارجية لطلاب

لممارسة حياتهم اليومية من طعام وألعاب ومذاكرة الدروس وحل الواجبات البيتية إضافة إلي دروس التقوية عن طرق مدرسين متخصصين .كما يعيش الأطفال من عمر الميلاد حتى سن12 سنة مع الام البديل مشتركين إخوة وأخوات ثم ينفصل بعد ذالك الأطفال الى شباب وشابات يسكنون في بيوت مخصصة لهم ومنفصلين عن بعضهم ويقتن المؤسسة حوالي "110" طفل موزعين على 11 بيت للأمهات و3 بيوت للشباب .كما أن بإمكان الأطفال زيارة أهلة وأقاربه نهاية الأسبوع وفي الأعياد والمناسبات أيضًا إن رغب في ذلك ، ثم العودة إلى المؤسسة . ويعمل بالمؤسسة عدد كبير من الموظفين سواء في إدارة القرية أو أمهات الأطفال وقادة الشباب وخالات تقوم بدور الأم إذا غابت الأم مع وجود موظفين مساعدين من معلمين مدرسة ورياض الأطفال وأمناء مكتبة وأطباء على مدار الأسبوع ومختصين اجتماعيين ونفسيين ....الخ.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- الدراسات العربية
- الدراسات الأجنبية
- تعليق على الدراسات

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

أولا : الدراسات العربية

دراسة السيسي (**2003**) : "**استخدام العلاج العقلاني لتنمية تقدير الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية** " هدفت إلى اختيار فاعلية العلاج العقلاني والانفعالي في تنمية الشعور بالأمن لدى الأطفال المحرومين ومدي فعالية البرنامج في رفع الثقة بالنفس . وقامت الدراسة على مجموعة قليلة من المحرومين واستخدم الباحث مقياس تقدير الذات وبرنامج العلاج العقلاني الانفعالي والمقابلات كما خرجت الدراسة بنجاح كبير لاستخدام العلاج العقلاني لتنمية تقدير الذات حيث ساعد أفراد المجموعة على تنمية دواتهم ، وخرجت النتائج على وجود فروق إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح البعدي في زيادة الشعور بالأمن وأيضا الشعور بالانتماء ، والشعور بالثقة بالنفس يرجع لفاعلية البرنامج العلاجي.

دراسة سعادة وآخرون (**2002**) :" **المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات** "هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون في محافظة نابلس في ضوء خمس متغيرات هي : الجنس ، نوع المؤسسة التعليمية ، والمستوى التعليمي ، و موقع المدرسة ، ومكان المدرسة من أحداث الانتفاضة ، وقد تم تطوير استبانة من (41) فقرة لقياس المشكلات السلوكية لدى تلاميذ الصفوف الأربعة الأولى من المرحلة الأساسية حيث تم توزيعها على (276) من معلمي الصفوف الأربع الأولى ومعلماتها ، ولاختبار فرضيات الدراسة استخدم الباحث اختبار (ت) ، واختبار التحليل التباين الأحادي ، واختبار (L.S.D) وأظهرت نتائج الدراسة وجود العديد من المشكلات السلوكية لدى التلاميذ الصغار مثل تدنى المستوى التحصيلى ، والخوف من صوت الطائرات ، والقلق ، والعدوانية ، كما تبين وجود فروق ذات دلالة في المشكلات السلوكية تعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث ، ولموقع المدرسة (مدينة ، قرية ، مخيم) ، لصالح مدارس المدينة والمخيم ولمتغير موقع المدرسة من أحداث الانتفاضة ، كما أظهرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لكل متغير نوع المؤسسة (حكومة ، وكالة) ، ومتغير المستوى التعليمي الذي يقوم المعلمون بتدريسه (أول ، ثاني ، ثالث ، رابع) .

دراسة محمود وأحمد (2002) :" **إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم** " هدفت الدراسة للتعرف على المشكلات الأكثر انتشاراً التي يواجهها المعلمون والمعلمات لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية في بعض مدارس مدينة أسوان والكشف عن أسبابها ، وتكونت عينة الدراسة من (184) فرداً من الجنسين وتضمنت ثلاث عينات فرعية ، ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة : قائمة المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية (إعداد الباحثين) ، وبنيت نتائج الدراسة ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية يمكن ردها لمتغير خبرة المعلم التدريسية في إدراكه وتقديره للأنواع المختلفة من المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية .

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية يمكن ردها لمتغير نوع المعلم (ذكر / أنثى) في إدراكه وتقديره للأنواع المختلفة من المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة شيوع وانتشار المشكلات السلوكية كما يدركها ويقدرها المعلمون والمعلمات أفراد العينة .

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل و أسباب المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية (الأسرة ودورها التربوي ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي للأبوين ، حالة التلميذ السيكولوجية) يمكن ردها لمتغير خبرة المعلم التدريسية

عدم وجود تفاعل بين متغيري الخبرة التدريسية ونوع المعلم (ذكر / أنثى) في إدراك وتقدير الأنواع المختلفة لمشكلات تلميذ المرحلة الابتدائية السلوكية .

عدم وجود تفاعل بين متغيري الخبرة التدريسية ونوع المعلم (ذكر / أنثى) في عوامل عزو أسباب مشكلات تلميذ المرحلة الابتدائية السلوكية .

دراسة شتات **(2000)** : **البناء النفس الشخصية الطفل اليتيم** ". هدفت الدراسة إلى الكشف عن مكونات البناء النفس الشخصية الطفل اليتيم كما هدفت إلى التعرف إلى بعض العوامل المؤثرة في ذلك البناء والفروق بين متغيرات الجنس ونمط الرعاية والترتيب الميلادي . تكونت عينة الدراسة من (194) طفلا يتيما ، منهم (88) مودعين بالمؤسسات الإيوائية و (106) يعيشون ضمن أسرهم .

استخدمت الباحثة اختبار البناء النفسي من إعداد الباحث ، وقائمة مفهوم الذات ، إعداد : عبد الله الكيلاني وعلي عباس . وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج ، منها :

وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية للبناء النفسي لصالح الذكور مما يدل أن الذكور أقل تأثيرا بوفاة الأب من البنات .

عدم وجود فروق بين الأطفال الأيتام في درجة البناء النفسي تعزي إلى نمط الرعاية.

عدم وجود فروق بين الأطفال الأيتام في درجة البناء النفسي، تعزي إلى الترتيب الميلادي

عدم وجود أثر تفاعل دال بين متغيرات الجنس ونمط الرعاية والترتيب الميلادي على الدرجة الكلية للبناء النفسي .

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لمفهوم الذات بين الأطفال الأيتام ، تعزي للجنس والترتيب الميلادي ونمط الرعاية .

وجود فروق دالة إحصائيا بين المحرومين بالطلاق والمحرومين بالوفاة لصالح المحرومين بالطلاق .

تشوه واضطراب البنية النفسية في جانبها الوجداني لدى مرتفعي ومنخفضي التوافق نتيجة افتقاد الأمومة الحنونة والأبوة الصادقة والإيداع بالمؤسسات الإيوائية كما تغلغل عاملي الميل للانطواء والاستعداد للاضطراب النفسي في جميع أفراد العينة .

دراسة قاسم **(1994)** : " **مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للأطفال المحرومين من الوالدين** " هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات السلوكية ومفهوم الذات للأطفال المحرومين من الوالدين والمودعين بالمؤسسات والأسر البديلة ، تكونت عينة من (120) طفلا وطفلة في ثلاث مجموعات ، مجموعة الأسر البديلة وقوامها (40) طفلا وطفلة ومجموعة الاسر الطبيعية وتتكون من (40) طفلا وطفلة ، استخدم الباحث عدة أدوات منها :

1- اختبار مفهوم الذات للأطفال سن ما قبل المدرسة ، إعداد : طلعت منصور وحليم بشاي (1981) .

2- قائمة سلوك طفل ما قبل المدرسة ، إعداد Guire & Richman تعريب وتعديل الباحث

3- اختبار رسم الرجل ، إعداد : Goodenough – Hrris .

4- استمارات لبيانات الأطفال ، إعداد الباحث .

وتوصلت الدراسة إلى :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر البديلة ، وأطفال المؤسسات في مفهوم الذات ، لصالح أطفال الأسر البديلة .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر البديلة ، وأطفال الأسر الطبيعية في مفهوم الذات ، لصالح الأسر الطبيعية .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من أطفال الأسر البديلة ، وأطفال المؤسسات ، وبين أطفال الأسر الطبيعية ، في بعض أبعاد مفهوم الذات ، لصالح أطفال الأسر الطبيعية

دراسة أبو ناهية (**1993**) :" **بناء قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في البيئة الفلسطينية بقطاع غزة** " أجريت هذه الدراسة بهدف بناء قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في البيئة الفلسطينية بقطاع غزة ، وقد تمت عملية التقنين من خلال دراستين الأولى تضم عينة مكونة من (98) طفلاً عادياً في حين تكونت الثانية من (60) طفلاً عادياً ومشكلاً ، وقد مرت عملية بناء القائمة بعدة مراحل وتكونت من ستة مجالات فرعية هي : (النشاط الزائد ، والسلوك المنحرف ، والعادات الغريبة ، و اللزمات العصبية ، وسلوك التمرد ، والسلوك العدواني ، والسلوك الإنسحابي) ، وقد حسب ثبات المقاييس الفرعية وكذلك صدقها بطرق مختلفة فتبين أنها تتميز بثبات واستقرار مرتفع ، وتتميز بدرجة عالية من الصدق .

دراسة يونس (**1993**) : "**دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال المحرومين أسريا في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان**" هدفت الدراسة إلى التعرف على سمات شخصية الأطفال المحرومين أسريا سواء كان هذا الحرمان بالوفاة أو بالطلاق . كما هدفت إلى الكشف عن البنية العاملية لمتغيرات التكوين النفسي للأطفال المحرومين ومدى اختلافها باختلاف المجموعات المستخدمة في الدراسة ، إضافة إلى الكشف عن البناء النفسي الديناميي للأطفال المحرومين أسريا مرتفعي ومنخفضي التوافق . بلغت عينة الدراسة (425) طفلا من الأطفال المحرومين أسريا والمقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من عدة محافظات في مصر ، استخدم الباحث عدة أدوات للدراسة منها : مقياس الشخصية للأطفال من إعداد الباحث ومقياس التكيف الشخصي والاجتماعي ، إعداد : عطية هنا ، وكشفت نتائج الدراسة عن :
وجود فروق دالة إحصائيا بين المحرومين قبل وبعد الخامسة ، لصالح المحرومين قبل الخامسة في السمات السلبية : الانطواء ، سوء التوافق الاجتماعي ، والاضطراب .. ولصالح المحرومين بعد الخامسة في التكيف الشخصي والاجتماعي ومتغيراتهما .

دراسة دينان (**1993**) :" **أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الابتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسي والاجتماعي وتصور لدور الخدمة الاجتماعية في هذا المجال.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الابتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسي والاجتماعي وتصور لدور الخدمة الاجتماعية في هذا المجال وكانت العينة المستخدمة مكونة من مجموعتين :
المجموعة الأولى وعددهم 250 طفلاً وطفلة ينتمون إلى أنماط الرعاية الأسرية المختلفة بعد الطلاق .

والمجموعة الثانية تتكون من 250 طفلاً وطفلة ينتمون إلى تحت رعاية والديهما بشكل طبيعي واستخدمت الباحثة :

أ- مقياس الشخصية . (إعداد عطية هنا ، 1965)

ب- استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي (إعداد عبد العزيز ، 1988)

ج- استمارة التعرف على أنماط الرعاية الأسرية التي يعيش فيها الأطفال (إعداد الباحثة).

وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين ينتمون إلى أسر طبيعية في التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والتوافق العام لصالح الأطفال الذين يرعاهم كلا الوالدين.

وأوضحت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في متغيرات الدراسة.

دراسة عطية (**1991**) : "**دراسة مقارنة لبعض الجوانب النفسية والاجتماعية للطلاب الأيتام والعاديين**" هدفت الدراسة إلى بعض الجوانب النفسية والاجتماعية للطلاب الأيتام مثل التوافق النفسي، والتقدم الأكاديمي، وفهم الشخصية. مقارنة مع زملائهم العاديين الذين يعيشون مع والديهم. تكونت عينة الدراسة من (331) طالبا من لصف الأول والثاني من المرحلة الثانوية من الجنسين مقسمة إلى أربع مجموعات فرعية ، هي (101) من الطلاب المتوفى والدهم من بينهم (41) طالبة ، (58) من الطلاب المتوفاة والدتهم منهم (26) طالبة و (161) من الطلاب الذين يعيشون مع كلا والديهم ، منهم (64) طالبة و(11) من الطلاب المتوفى كلا والديهم نم بينهم (3) طالبات . وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج منها :

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الحرمان متوفى الأب ، متوفى الأم ، متوفى الأب والأم عاديين في متغيرات : الاجتماعية ،الحرص ،التفكير الأصيل ،العلاقات الشخصية ، تقدير الذات ...

بينما توجد فروق ذات دلالة ترجع لنمط الحرمان في متغيرات : المكانة الاجتماعية ، التنافس ، والحيوية ، وتقدير الذات ، والمبادأة والثقة بالنفس .

كما نتج عن الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في متغيرات : الاجتماعية، والمكانة الاجتماعية ، التنافس في الخصوبة ، الحرص ، التفكير الأصيل ، العلاقات الشخصية .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نمط الحرمان والجنس في جوانب شخصية الطلاب موضع الدراسة عدا متغيرات تقدير الذات أو الجاذبية الاجتماعية والثقة بالنفس

دراسة البحيري **(1990) " المشكلات السلوكية لدى أطفال الملاجئ "** هدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار المشكلات بين أطفال الملاجئ والكشف عن العوامل المسببة لها . وقد تكونت عينة الدراسة من (165) من أبناء المؤسسات منهم (89) ذكور (76) إناث تراوحت أعمارهم من (6-15) سنة واستخدم الباحث أدوات منها سجلات المؤسسة ، والمقابلة لأفراد العينة والمشرفين عليهم ، واختيار تفهم الموضوع للأطفال ، وقائمة المشكلات السلوكية تتكون من أربعة مقاييس فرعية كل منها يتناول مجموعة من المشكلات السلوكية . وقد أظهرت النتائج ان معدل انتشار المشكلات السلوكية لدى الذكور أكثر من الإناث ومن أكثر تلك المشكلات الاضطرابات الاجتماعية ، والاكتئاب ، واضطراب الحركة والكلام ، كما أظهرت النتائج بأنه لا يوجد تأثير لكل من العمر ودرجة الحرمان ، على جميع المشكلات السلوكية ، ما عدا اضطرابات الكلام التي تزداد خاصة لدي الذكر بازدياد العمر .

دراسة عيسوي ، مدحت **(1990) . " المخاوف المرضية لدى عينة من أطفال دور الإيواء في ضوء عاملي : الجنس والسن "** هدفت الدراسة إلى التعرف على المخاوف المرضية التي يعاني منها أطفال دور الإيواء وعلاقة تلك المخاوف بالجنس والسن . وقد تكونت عينة الدراسة من (60) طفلا متناصفة بين الذكور والإناث . اختيرت بطريقة عشوائية وقد استخدم الباحث أدوات منها مقياس الخوف المرضي من إعداد الباحث وقد استخدم مجموعة من الأساليب الإحصائية ومنها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختيار T test والتصميم التجريبي ألعاملي وخرجت النتائج بوجود فرق جنسي جوهري يرجع إلى تأثير عامل الجنس بمفرده ووجود تفاعل جوهري بين عاملي الجنس والسن معا .

دراسة حسيب **(1990) :" حرمان الطفل من الوالدين وعلاقته بنموه اللفظي في مرحلة ما قبل المدرسة"** وهدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين حرمان الطفل من الوالدين وبين نموهما اللفظي ومرحلة ما قبل المدرسة وكانت عينة الدراسة المستخدمة وقوامها (80) طفلاً من الذكور والإناث مقسمين إلى مجموعتين : المجموعة الأولى وتشمل المحرومين من الوالدين وعددهم 40 طفل والمجموعة الثانية وتشمل الأطفال غير المحرومين وعددهم 40 طفل .
واستخدم الباحث : اختبار الإدراك السمعي ، والتعبير اللفظي من بطارية القدرات النفسية اللغوية(تعريب وتقنين : هدى برادة وفاروق صادق) و اختبار رسم الرجل (لجودا نف هاريس) واستمارة المستوى الاقتصادي والثقافي (سامية القطان) و استمارة بيانات عن الطفل (إعداد الباحث) وأسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية في النمو اللفظي بين أطفال ما قبل المدرسة المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية لصالح الفئة الأخيرة .

دراسة العربي (**1988**) :" **أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل**" وهـدفت الدراسة إلى معرفة الآثار الناتجة عن الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل ، وكانت عينة الدراسة المستخدمة مكونة من عينة سيكومترية من مجموعتين : المجموعة الأولى تجريبية والمجموعة الثانية ضابطة تضم كل واحدة منهما (50) مفردة محددة بأوصاف خاصة (الجنس والمستوى الدراسي – السن) أما المجموعة التجريب فيضاف إليها المتغير المستقل والحرمان من الوالدين.
واستخدم الباحث : اختبار المصفوفات المتتابعة المقنن (لرافن) و أدوات الدراسة الايكلنيكية مثل اختبار الشخصية الاسقاطى (مغامرات الخروف ذي الرجل السوداء للوبس كورمان واختبار رسم الأسرة للوبس كورمان .
وأسفرت النتائج عن أن صورة الذات لدى أفراد المجموعة المحرومة من الوالدين غارقة في مشاعر البؤس والانزواء والانعزال وغياب السن والأمان وتنطبق عليها مشاعر الذنب والقلق والدونية وانخفاض تقرير الذات .

دراسة أحمد (**1987**) :" **الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي**". هدفت هذه الدراسة إلى بحث موضوع الحرمان من الوالدين وعلاقته بجوانب النمو المختلفة في مرحلة الطفولة المبكرة . تكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولى شملت (43) طفلا (29 ذكور و14 إناث) من أطفال الحضانة الإيوائية (95%) ، منهم لقطاء مجهولو الوالدين ، و(5%) كانوا أطفالاً من ظروف خاصة . وتقدم لهؤلاء الرعاية الغيوائية المناسبة تحت إشراف أمهات بديلات ،والمجموعة الثانية تكونت من (43) طفل (29 ذكور و14 إناث) مع مراعاة تجانس المجموعتين بقدر الإمكان ، استخدم الباحث اختبار ستانفورد بينيه للذكاء ، ومقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي ، وبطاقة تقويم طفل الروضة التي تشمل النمو الانفعالي والنمو الاجتماعي .
ودلت نتائج الدراسة على :

عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي الدراسة في النمو الجسمي .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من متوسطات درجات مجموعة أطفال الإيواء ومتوسطات درجات مجموعة الأطفال ذوي الأسر الطبيعية على بعد النمو العقلي لصالح مجموعة الأطفال ذوي الأسر الطبيعية .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على بعد التحصيل الدراسي لصالح المجموعة الثانية .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعين في النضج الاجتماعي وبطاقة النمو الاجتماعي لصالح أطفال الأسر الطبيعية .

دراسة حنين (**1987**) :" **اليتم وأثره على الحالة الوجدانية والصورة الوالدية لدى المراهق**" هدفت الدراسة إلى التوصل إلى مدى تأثير اليتم المبكر على نمو الطفل الانفعالي ، وعلى حالته الوجدانية ، وهو في مرحلة المراهقة . وكذلك الصورة الوالدية المضفاة على الوالد المفقود ، وبالتالي الوصول إلى صورة واضحة لبعض سمات اليتم ،اتبع الباحث المنهج الإكلينيكي في دراسته بأدواته (استمارة البيانات – المقابلة الإكلينيكية – الاختبارات الإسقاطية – تفهم الموضوع اختبار الرورشاخ ثم المنهج المقارن حيث قام بمقارنة النتائج التي حصل عليها ، وبلغ العدد الكلي للعينة (20) شخصاً من مدرستين ثانويتين من مدينة بكرة في الجزائر . وتم اختارهم تبعا لتجانسهم في أعمارهم عند فقد أحد الوالدين والعمر الحالي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي،ودلت النتائج إلى :

أن هناك اختلافاً بين المراهقين الأيتام ، والذين شكلوا عينة البحث ، وبين المراهقين العاديين الذي يعيشون مع والديهم وخاصة في المتغيرين الأساسيين بالدراسة ، وهي الحالة الوجدانية والصورة الوالدية .

كما دلت النتائج أن النمو الانفعالي للمراهقين وحالته الوجدانية يتأثر بصدمة الانفصال في الطفولة المتأخرة .

أن للأيتام المراهقين . مشاكل نفسية مشتركة ومتعددة كما كان لافتقاد أحد الوالدين تعلق شديد بالوالد الباقي ، كما أظهرت النتائج أن هناك اختلافاً واضحاً بين مرحلة مراهقة اليتيم الذي فقد أحد والديه والمراهق الذي يعيش مع والديه وذلك ناتج عن اختلاف وتغير في المحيط ، وافتقاده لحنان ورعاية أحد الوالدين ، مما يؤثر على الناحية الوجدانية والاجتماعية ، كما له تأثير على الطموحات المستقبلية

دراسة جبريل (**1986**) : "**أثر غياب (الأم – الأب) على التفكير والذكاء للأبناء** "هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير غياب الأم أو الأب على التفكير ألابتكاري والذكاء للأطفال مقارنة بمجموعة أخرى تعيش مع والدتهم ، بلغت عينة الدراسة للمجموعة الأولى وهي مجموعة المحرومين من الأم (34) تلميذا وتلميذة في حين بلغت مجموعة المحرومين من الأب 98ت تلميذا وتلميذة أما مجموعة التلاميذ والتلميذات الذين يعيشون مع الأب والأم معا فبلغت (70) تلميذا وتلميذة ،استخدم الباحث اختبار الذكاء المصور إعداد : أحمد زكي صالح ، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات التفكير ألابتكاري ما عدا الأصالة، بين المحرومين وغير المحرومين، لصالح غير المحرومين .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المحرومين من الأم وقرنائهم المحرومين من الأب ، في متغيرات التفكير ألابتكاري .

وجود فروق دالة سالبة بين مدة الحرمان ومتغيرات التفكير ألابتكاري، فكلما زادت سنوات الحرمان زادت قدرات التفكير ألابتكاري، كلما نقصت سنوات الحرمان قلت قدرات التفكير ألابتكاري وذلك يرجع إلى أن خبرة الحرمان يمكن أن تزول تدريجيا مع الوقت .

دراسة القماح (**1983**):" **أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل**".

وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحرمان من الوالدين على تكوين النفسي الذي يتميز به الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وكانت عينية الدراسة مكونة من 10 أطفال المحرومين من الأسرة (5 من الذكور و5 من الإناث) ، واستخدم الباحث :

1- اختبار تفهم الموضوع (CAT) للأطفال .
2- طريقة اللعب الحر .
3- مجموعة من اختبارات الرسم وتشمل : اختبار رسم الأسرة المتحركة لهوفمان وبيرنز ، اختبار رسم الشخص إعداد ما كوفر ، أسلوب الرسم الحر .

وأسفرت النتائج عن أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات.

دراسة الكيلاني وعباس (**1981**) : "**الفروق في مفهوم الذات بين الأيتام وغير الأيتام** "

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الفروق في مفهوم الذات بين الأيتام الذين يقدم لهم برنامج خاص للرعاية الاجتماعية في عينة من الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في الأردن والذين نزحوا أثر حرب (48) وعام (67) ، بلغت عينة الدراسة (333) طفلا من الأيتام وغير الأيتام من كلا الجنسين ، وأظهرت نتائج الدراسة :

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام وغير الأيتام في جميع أبعاد مفهوم الذات ، باستثناء بعد القيمة الاجتماعية التي دلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأيتام .

أن الأطفال الأيتام الذين يعيشون في كنف أسرة ممتدة وتقدم لهم برامج رعاية خاصة يتمتعون بمستوى جيد من التكيف لا يقل عن الأطفال العاديين الذين لم يفقدوا والديهم.

وجود فروق ذات دلالة في مستوى التكيف بين الذكور والإناث ، لصالح الإناث . كما كان لمتغير العمر أثر واضح وذا دلالة إحصائية لصالح الأكبر عمرا .

دراسة الكردي (**1980**): " **التوافق والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ** "
هدفت الدراسة إلى الكشف عن شعور الطفل بذاته ومدي رضائه عن نفسه وخلوه من الانحرافات النفسية وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين : المجموعة الأولي ، تكونت من (15) أطفال ذكور من المقيمين في قري الأطفال ، أما المجموعة الثانية فقد تكونت أيضا من (15) من الأطفال العادين ، ويبلغون من العمر (9) سنوات لعينة الدراسة . وقد استخدمت الباحثة اختيار الشخصية وهو من إعداد (عطية محمود مهنا) ، ويستخدم للكشف عن عدة جوانب من الشخصية ويقصد به (التكيف العام) ، وتم تقسيمه إلى التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي .

دراسة الدمرداش (**1976**) : **مفهوم الذات عند الأطفال المحرومين من الأب**
هدفت الدراسة إلى معرفة مفهوم الذات عند الأطفال المحرومين من الأب ، وتكونت عينة الدراسة من (200) تلميذا من تلاميذ الصف الرابع للذكور وتتراوح أعمارهم بين عينة الدراسة من (10) ، (11) سنة وضمت هذه العينة فئتين رئيسيتين : فئة التلاميذ الذكور غير المحرومين من الأب كمجموعة ضابطة . فئة التلاميذ الذكور المحرومين من الأب كمجموعة تجريبية .
وقد اهتمت الباحثة بتثبيت زمن الحرمان من الأب بعد سن الخامسة ، لأن الأطفال الذين يحرمون من الأب بعد سن الخامسة ، تكون لديهم الفرصة للاحتفاظ بصورة الأب بدرجة أو بأخرى كما اهتمت الباحثة بمجانسة العينة ، من حيث متغير السن ، والذكاء ، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي .
وقد دلت النتائج على :

وجود فروق دالة بين لمجموعتين الضابطة والتجريبية في متغير تقبل الذات في حين لا توجد فروق دالة بين المجموعة الضابطة ومجموعة الحرمان بسبب العمل أو الطلاق ، كما لم توجد فروق دالة بين المجموعة الضابطة ومجموعة الحرمان بسبب العمل في الخارج في تقبل الآخرين ووجدت فروق دالة بين المجموعة الضابطة ومجموعة الحرمان بالوفاة .
ووجد فروق ذات دلالة في بعض سمات الشخصية بين أطفال المجموعة الضابطة والتجريبية ، كما وجد أن أفراد العينة التجريبية تعاني كثيرا من الصعوبات النفسية والسلوك العصابي

ثانيا : الدراسات الأجنبية

دراسة فوستانيس Faustinis وثابت **(2002)** : "**المشكلات الانفعالية لدى الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في منطقة الحرب** "

في هذه الدراسة تعرض الباحث إلى طبيعة وشدة المشاكل الانفعالية بين الأطفال الفلسطينيين الذين سبق وان هدمت بيوتهم خلال الانتفاضة الحالية في فلسطين مقارنة مع أطفال يعيشون في أجزاء أخري من قطاع غزة . وتم اختيار عينة مكونة من 91 طفل تعرضت بيوتهم للهدم خلال أحداث انتفاضة الأقصى في منطقة بوابة صلاح الدين ، وحي التفاح في خانيونس ، وحول المستعمرات في دير البلح ، و 91 طفل كعينة ضابطة تعرضوا إلى أنواع أخري من الأحداث المؤلمة تعلقت بالعنف السياسي . تم تطبيق اختبار المخاوف للأطفال ومقياس القلق المعدل ، ومقياس ردود الفعل على الصدمة .الأطفال الذين تعرضت بيوتهم للقصف والتهديم اظهروا أعراض اضطرابات نفسية ما بعد الصدمة وكذلك أعراض الخوف أكثر من أفراد المجموعة الضابطة ، ولقد كانت النتائج بنسبة 59.3% من أطفال المجموعة التي تعرضت بيوتهم للهدم 24.7% من المجموعة الضابطة اخبروا عن ردود فعل اضطرابات ما بعد الصدمة ، لقد كانت هناك علاقة مباشرة بين التعرض للخبرات الصادمة مثل قصف البيوت وظهور ردود الفعل النفسية . على النقيض فان الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة أخري منقولة من البالغين ووسائل الإعلام اظهروا القلق وتعبير إدراكي عن الكرب .

دراسة Nakadi & Mukallid **(2000)** : "**مقارنة تصور الذات وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي في ضوء الجنس والصف لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة في دار الأيتام في لبنان** "

هدفت الدراسة إلى عقد مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لدى عينة من الأيتام في ضوء متغيرات عدة ، مثل : الصف ، الجنس ، نمط العناية الاجتماعية ، الحرمان الأبوي أو الحرمان الأمومي ، والحرمان من الاثنين معا ، بلغت عينة الدراسة (90) من الذكور و(85) من الإناث في الصفوف الخامس والسادس والسابع في مدرسة الأيتام في أحد مدن لبنان ، استخدم الباحث استبيان تصور الذات متعدد الأوجه ، إعداد : (Shavelson) والذي يشمل ثمانية أبعاد لتصور الذات .

ودلت نتائج الدراسة إلى عدة نتائج ، منها :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات ، تعزي إلى الصف والجنس .

عدم وجود فروق ذات دلالة في مفهوم الذات ، يعزي إلى نوع الحرمان .

وجود علاقة ارتباطيه من عناصر مفهوم الذات والتحصيل الدراسي .

وجود علاقة ارتباطيه دالة بين مفهوم الذات العملية وبين التحصيل الدراسي .

دراسة ليندا لو سيرني Linda Cerny **(1999)** :" **أثر فقدان أحد الوالــدين وتفكــك الــروابط العائلية على الأطفال الصغار واحتمال إصابتهم بالأمراض** "

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فقدان أحد الوالدين وتفكك الروابط العائلية علــى الأطفــال الصغار واحتمال أصابتهم بالأمراض ، وكانت العينة المــستخدمة مكونــة مــن مجمــوعتين : المجموعة الأولى تتكون من (30) طالباً جامعياً ممن فقدوا أحد والديهما قبل عمــر 16 عامــاً والمجموعة الثانية من (31) طالباً لم يفقدوا والديهم .

واستخدم الباحث في دراسة الأدوات التالية :

تقويم نوعية الروابط الأسرية.

تسجيل قراءات ضغط الدم وقياسات هرمونات التوتر " الكوريتزول " للطلاب قبل وخــلال وبعد أدائهم عدداً من المهمات المؤثرة مثل لقاء خطبة .

وأسفرت النتائج عن وجود قراءات عالية من ضغط الدم الــشرياني وزيــادات فــي مــستويات هرمونات الكوريتزول خلال جميع مراحل الدراسة في الطلاب الذين فقدوا أحد والديهم .

دراسة جلبرت Gilbert (**1999**) : " **المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومدى تكرارها ضــمن مطالبات القضاء في رعاية الأحداث الأمريكية** "

هدفت الدراسة إلى فحص طبيعة المشكلات السلوكية للأطفال ومــدى تكرارهــا ضــمن مطالب القضاء في رعاية الأحداث الأمريكية ، وتكونت عينية الدراســة مــن مجموعــة مــن الأمهات والآباء والمعلمين ذوى العلاقة بالأطفال الأحداث ،حيث قاموا بتعبئة قائمة تدقيق خاصة بأنماط المشكلات السلوكية لأطفال الأحداث ، وقد تم تقييم الأطفال ضمن مجموعات وذلك بنــاءً على متغيرات الجنس ، وفيما إذا كان للطفل أشقاء أم لا وقت إجراء الدراســة ، وبعــد تحليــل البيانات والمعلومات الخاصة بالأطفال التي تم تقديمها من قبل الأمهات والآباء والمعلمــين ذوى العلاقة بالأطفال الأحداث ، تبين أن الأمهات قد قمن بتقديم معلومــات أكثــر عــن المــشكلات السلوكية للأطفال من الآباء والمعلمين ، كما ظهر أن البنات أقل إيجاد للمشكلات السلوكية مــن الأولاد ، وأوضحت النتائج كذلك بأن الأمهات يؤكدن بأن الأطفال الذكور الذين لهم أشــقاء قــد أظهروا مشكلات سلوكية أقل من أقرانهم الذين لديهم أشقاء.

دراسة جوزيف و لازر Josef and Lazar (**1998**) :" **تأثير وصاية الوالدين المنفصلين على أبنائهم من حيث تحصيلهم العلمي ومن حيث الناحية الاجتماعية**.وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر وصاية الوالدين المنفصلين على أبنائهم من حيث تحصيلهم الاكاديمى في المدرسة ومن حيث علاقاتهم الاجتماعية ، وكانت العينة المستخدمة مكونة من 59 طفلاً 16 منهم تحت وصاية الأب ، 23 تحت وصاية و20 تحت وصاية الأب والأم معاً .وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأبناء الذين يعيشون بوصاية الأب والأم معاً سجلو عدد درجات في التكيف الاجتماعي في حين أنه ليس هناك اختلاف كبير بين الأطفال والذين يعيشون بوصاية الأم وحدها والأب وحده إلى أن الذين يعيشون بوصاية الأم تقدموا بشكل بسيط عن الأطفال الذين يعيشون بوصاية الأب.

دراسة ألن ساندرا وستولتبرج Sandra Allen Stoltberg (**1995**):" **الانفصال النفسي والحرمان لدى المراهقين المتأخرين والراشدين الشباب عن والديهم (الأم والأب)**"

حيث هدفت الدراسة إلى بحث الفروق بين الجنسين (ذكور وإناث) في الانفصال النفسي والحرمان من الوالدين لدى المراهقين المتأخرين والراشدين الشباب ، وكانت العينة المستخدمة مكونة من (182) طالباً وطالبة من الجامعين ، واستخدم الباحث استبيانات وقوائم توجه هدفها نحو أثر الانفصال عن الوالدين وذلك بغرض فحص جدوى نظرية الذات في علاقتها وأسفت نتائج الدراسة عن أن الفروق جاءت في صالح الإناث ، بحيث أن الإناث ذكرن أنهن أقمن أنواع مختلفة من العلاقات المساندة بخلاف الذكور .

دراسة Nelson C Valliant (**1993**) : "**ديناميكية شخصية المراهقين الذكور في حال غياب الآباء**" هدفت الدراسة إلى الكشف عن سمات شخصية المراهقين الذين حرموا من آبائهم والذين يعيشون مع الأب البديل والذين يعيشون مع آبائهم الحقيقيين ، وقد بلغت عينة الدراسة (60) مراهقا تتراوح أعمارهم بين (13-18) سنة ، واستخدم الباحثان عدة أدوات لقياس سمات الشخصية ،ودلت نتائج الدراسة إلى :

وجود علاقات ودلالات الاكتئاب ، وتوهم المرض ، والشعور بالذنب لدى المراهقين الذين حرموا من آبائهم .

وجود تشابه إلى حد ما بين المراهقين ، الذين يعيشون مع آبائهم ، وبين المراهقين الذين يعيشون مع الأب البديل .

المراهقين المحرومين من الأب ، والمراهقين الذين يعيشون ظروف اجتماعية اقتصادية صعبة متشابهين إلى حد ما في سمات الشخصية .

دراسة زيفر أتاسوى Zepher Atasoy (**1992**): "**أثر غياب الوالدين على الأبناء**"

وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر غياب الوالدين على الأبناء ،وكان عـــدد العينـــة 211 طفـــل ، وكانت العينة المستخدمة مكونة من مجموعتين : المجموعة الأولى (99) طفلاً محرومين مـــن الوالدين والمجموعة الثانية : تتكون من (112) طفلاً يعيشون مع والديهم .

وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما سجلوا درجـــات أدنـــى مـــن المجموعة التي حرمت من الوالدين في المشاكل المدرسية ، وأن الأطفال الـــذين يعيـــشون مـــع والديهما أكثر استقراراً وأقل اضطراراً من المجموعة المحرومة من الوالدين .

دراسة Abdalla (**1992**) : " **العدوانية كأحد عوامل غياب الأب** "

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى العدائية الموجودة عند عينة من المراهقين الأيتـــام مقارنـــة بأمثالهم المراهقين الموجود آباءهم .بلغت عينة الدراسة (150) مراهقا ، (60) مراهقا موجـــود الأب ، و (90) مراهقا آباؤهم غائبون . استخدم الباحث اختبار العدوانية للوصول إلـــى نتـــائج الدراسة ، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج ، منها :

وجود علاقة ارتباطيه دالة بين كم العداء عند المراهقين متغيب الأب والمراهقين حاضـــري الأب . لصالح المراهقين غائبي الأب .

عدم وجود علاقة ارتباط دالة في حجم العداء في حالة غياب الأب سبب هذا الغياب (طلاق – موت – عمل في الخارج) .

وجود علاقة دالة في حجم العداء وجنس المراهق (ذكر أو أنثر) ، لصالح الإناث .

وجود علاقة ارتباطيه في حجم العداء بين المراهق ذي الوضع الاقتصادي الجيد والمراهـــق ذي الوضع الاقتصادي السيئ لصالح الثاني .

وأشارت الدراسة إلى أن الحرمان الأبوي والاقتصادي يؤدي إلـــى زيـــادة العدوانيـــة عنـــد المراهقين .

دراسة أشنباح Ochenbah وآخرون (**1991**) :" **دراسة مسحية للمشكلات الـسلوكية التـي يعاني منها الأطفال من (4 – 16) سنة"** هدفت الدراسة إلى التعرف على المـشكلات التـي يعاني منها الأطفال وتكونت عينة الدراسة (2600) طفلاً من المحولين إلـى عيـادات نفـسية للعلاج ، والعدد نفسه (2600) من الأطفال العاديين والذين تتراوح أعمارهم (4 – 16) سنة ، وقد شملت العينة (48) ولاية من ولايات الأمم المتحدة الأمريكية وتمنت كلاً من الجنسين ، ومن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة قائمة المشكلات السلوكية التي و جههـت للآبـاء والأمهات ، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة إحـصائية بـين مـشكلات الأطفـال المحوليين لعيادات نفسية والأطفال العاديين ، كما بينت النتائج تشابه كلاً مـن الأب والأم فـي تحديد المشكلات الموجودة لدي أطفالها من كلا العينتين ، وكانت أهم المشكلات التي يعانى منها الأطفال المحولين إلى عيادات نفسية مقارنة مع الأطفال العاديين هي : عدم القدرة على الانتبـاه (22%) ، والانسحاب (16%) ، والقلق (61%) ، والمـشكلات الاجتماعيـة (14%) ، والانحراف السلوكي (16%) ، العدوان (15%) ، والمـشكلات الـسيكوسوماتية (8%) ، والمشكلات الادراكية (11%) .

دراسة سبجلمان Spigelman (**1991**) :هدفت الدراسة إلى الكشف عن دلالة الاكتئاب والتـوتر لدى الأطفال المحرومين ، مقارنة بأقرانهم غير المحرومين ، بلغت عينة الدراسة (108) طفـلا ما بين ذكر وأنثى وقسمت إلى مجموعتين المجموعة الأولى (54) طفـل مـنهم (27) طفـلا ، و(27) طفلة والمجموعة الأخرى(54) ، منهم (27) طفلا ، و(27) طفلـة .اسـتخدم الباحـث الأسلوب الإكلينيكي وبالذات اختبار روشاخ (Rorschach) ، ودلت نتائج الدراسة على عـدة أمور منها : سجلت مجموعة المحرومين أعلى معـدلات الاكتئـاب مقارنـة بـأقرانهم غيـر المحرومين و تميز أداء المحرومين في اختبار الرورشاخ بالخصومة والعدوانية في حـين لـم توجد هذه الميزة عند غير المحرومين .

دراسة سبجلمان وجابر Spigelman and Jaber (**1991**): "**أثر الطلاق على تفاعل الطفـل مع والديه وعلى صحته الجسمية** "

وهدفت الدراسة إلى قياس مدى تفاعل الطفل مع والديه بعد الطلاق ومعرفة العلاقة بين طـلاق الوالدين وصحة الجسم لدى الطفل وكانت العينة المستخدمة وقوامها 90 طفلاً ، تتراوح أعمارهم ما بين 10 – 12 سنة ، 46 من الأطفال لوالدين منفصلين ، 44 لوالدين يعيشون معاً ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أطفال الوالدين منفصلين سجلوا درجات أدنى في التفاعل مع والديهم وأنهم لا يستطيعون التحدث معهم بحرية مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع والديهما معاً .

دراسة Tifany **(1991)** : "**الحرمان من الأم وانعكاساته على سلوكيات الأطفال**"

هدفت الدراسة إلى دراسة أثر الحرمان من الأم وانعكاسات الحرمان على سلوكيات الأطفال ،أجريت الدراسة إلى عينة من الأطفال قوامها (80) طفلا في عمر المشي وفترة ما قبل المدرسة وتراوحت أعمارهم بين (12) إلى (62) شهرا بمتوسط (34) شهرا وكان آباؤهم يمثلون مجموعات عرقية مختلفة ومن طبقة متوسطة ، تم تقسيم العينة إلى مجموعتين : مجموعة تعرضت لخبرة الحرمان والانفصال مرة ، واحدة وعددها (40) طفلا ، والمجموعة الثانية تعرضت للحرمان أكثر من مرة وقوامها (40) طفلا ، ودلت نتائج الدراسة إلى أن :

مجموعة الذين انفصلوا مرة واحدة تميزت بزيادة في مستوى النشاط والتفاعل .

مجموعة الذين انفصلوا عدة مرات يعانون من مشاكل في النوم وتوتر في السلوك واللعب .

الأطفال الذين انفصلوا عدة مرات يعانون من ضغوط نفسية وعدم استقرار ، في حين نرى مجموعة الذين انفصلوا مرة واحدة لا يعانون من هذه المشكلات .

دراسة آن بولجباتىAnn Bolgbaty (**1984**) :" **مقارنة أطفال الصف الرابع والخامس الابتدائي ممن يعيشون مع أحد الوالدين فقط والذين يعيشون مع كلا الوالدين من حيث تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي**" هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فقد أحد الوالدين على الأبناء من حيث تقدير الذات والتحصيل عليه وكانت العينة المستخدمة مكونة (231) طفلاً من ثلاث مدارس ابتدائية بالصف الرابع والخامس مما تتراوح أعمارهم بين (10 – 11) سنة ، استخدم الباحث:

1- اختبار التحصيل الأكاديمي و بطارية تقديم الذات للأطفال

2- اختبار " لوا " للمهارات الأساسية و استبيان الحالة الاجتماعية والاقتصادية للطفل .

وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في مقاييس التحصيل الأكاديمي وتقدير الذات بين الأطفال الذين حرموا من الرعاية الأسرية لفقد أحد الوالدين .

دراسة موفيدي Mofede (**1980**) :"**أثر الطلاق والغياب اللاحق لأحد الوالدين على نمو اللغة للأطفال في مدرسة الحضانة البالغين من العمر من 3 -5 سنوات** ".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الطلاق وغياب الأب أو الأم والجنس على النمو اللغوي ، كانت عينة الدراسة المستخدمة مكونة من 70 طفلاً من مدارس الحضانة من سن 3 – 5 سنوات مقسمة إلى مجموعتين : 30 طفلاً من عائلات مطلقة و40 طفلاً من عائلات غير مطلقة . وأسفرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر المطلقين وأطفال الأسر العاديين في النمو اللفظي ، ولا توجد فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث في النمو اللغوي في الأسرة المطلقة .

دراسة كرت والدين **Karta and Alden (1979)** :" **أثر الحرمان من الأبوين على سلوك الطفلة " كات " ومآل علاجها .**

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحرمان التي تعرضت لها الطفلة على بعض المظاهر السلوكية ، وكانت عينة الدراسة مكونة من الطفلة فقط التي حرمت من رعاية الأم نتيجة الوفاء

واستخدم الباحث أسلوب الرسم مع الفتاة وطلب منها رسم مجموعة من الصور من بينها:

أ- صورة الرجل .

ب-صورة شجر الميلاد .

ج-صورة لمظاهر الاحتفال بالعيد .

وأسفرت الدراسة عن أن هذه الفتاة تعانى من الخوف والاضطراب والاكتئاب.

دراسة وولف Woolf **(1976)** :"**وفات أحد الوالدين في الطفولة والتوافق النفسي اللاحق**".

وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر وفاه الأبوين في مرحلة الطفولة على التوافق النفسي اللاحق للأبناء ، وكانت العينة المستخدمة مكونة من أربع مجموعات موزعة كالآتي: أ- مجموعة من عائلات مكتملة .

ب- مجموعة من عائلات توفى فيها أحد الوالدين .

ج- مجموعة من عائلات انفصل فيها الوالدان .

د- مجموعة من عائلات بها فقد مزدوج (وفاة الوالدين) .

واستخدم الباحث : اختبارات موضوعية للقلق – والاكتئاب – ومركز التحكم – والثقة بين الشخصية .

وأسفرت نتائج الدراسة عن أن وفاة أحد الوالدين في الطفولة لا يشكل في حد ذاته عاملاً مؤدياً إلا سوء التوافق فيما بعد ، وأن إمداد الأسر بالمفاهيم التي تشرح وتفسر فكرة الموت يساعد على التغلب على مشاعر الأسى ويقلل إلى الحد الأدنى إمكانية حدوث خلل فني وظيفي في المستقبل من أحد الوالدين أو كليهما .

ثالثا : تعليق على الدراسات السابقة

قام الباحث بالإطلاع على العديد من الدراسات ذات العلاقة بالدراسة الحالية ، سواء من حيث الفئة التى تدرسها الدراسة، أو من حيث المشكلات المراد دراستها ،الأمر الذي أوجد هذا الإطلاع على الدراسات دافعية أكبر لدي الباحث لدراسة هذه العينة من الأطفال في إطار مشكلاتهم السلوكية في البيئة الفلسطينية ، وقد توخى الباحث أن لا تكون دراسته تكراراً آلياً من الدراسات التي سبق عرضها، حيث عرض الباحث عدة دراسات ذات صلة باهتمامات الدراسة الحالية ، وينبع هذا الاهتمام من دراستها لفئة المحرومين ودراستها لفئة الأطفال ودراستها لمؤسسات الإيواء، كما إن جُل الدراسات السابقة ركزت على علاقة بعض سمات الشخصية بحرمان الطفل، والقليل جداً من الدراسات قد ركز على أثار الحرمان على سلوك الطفل اليتيم .

لذلك يرى الباحث انه:

- لا توجد في حدود علم الباحث أي من الدراسات السابقة شملت مجموعة المتغيرات المشتركة فى هذه الدراسة وهذا ما يجعل الدراسة جديدة عن سابقاتها فى هذا المجال
- لا توجد سوى دراسة واحدة فقط تتعلق بدراسة المشكلات السلوكية لدى أطفال الملاجئ ولكن لم تحصر متغيرات نوع الفقدان وعمر المحروم أثناء الحرمان والمستوى الدراسي ، وأجريت فى بيئة غير فلسطينية دراسة (1995 ، البحيري) دراسة (1994 ، قاسم).
- لا توجد أي دراسة توضح المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين فى قطاع غزة على حد علم الباحث ، إنما هناك دراسات درست بعض سمات الشخصية وعلاقتها بالحرمان أو دراسة مشكلة سلوكية فقط.
- أن كثير من الدراسات السابقة أجريت فى البلدان الأجنبية ولم تجرى في البيئة الفلسطينية .
- لا توجد دراسة سابقة درست المشكلات السلوكية عند الأطفال من خلال خمسة أبعاد " السلوك السيئ ، العصاب، الاكتئاب ، الأعراض العاطفية ، ومشكلات الأصدقاء ،زيادة الحركة ".

كما أن الدراسات السابقة أظهرت تناقضاً نوعاً ما في النتائج التي توصلت إليها اتجاه سلوكيات اليتيم من حيث نوع المشكلات الأكثر شيوعاً ومدى توزيعها على المتغيرات وذلك يرجع إلى اختلاف البيئة التي أجريت فيها الدراسة .

لذلك وبعد دراسة معمقة لدراسات السابقة ، ورغبة الباحث أن تكون دراسته مكملة لدراسات السابقة، وتكون شاملة لجميع المشكلات السلوكية، ومدى انتشارها لدى الأطفال المحرومين وذلك حسب متغيرات وضعها الباحث، تشمل جميع نواحي الفقدان للطفل، كما أن الباحث سوف يجرى الدراسة في البيئة الفلسطينية والتي تختلف عن البيئة العربية والأجنبية في كثير من المجالات.

ويعقب الباحث على الدراسات السابقة في عدده مواضع منها :

1. موضوع الدراسة

كثير من الدراسات دراسة المشكلات السلوكية، ولكن ليس لدى المحرومين مثل دراسة (ثابت ،2002) ودراسة (الاشنباح، 1991) ودراسة (خضر، 1999) ودراسة مع متغير الحرمان ولكن لم تدرس مع المشكلات السلوكية عامة وشاملة.

و منها من دراسة سمات المحروم مثل دراسة(يونس ، 1993) ودراسات(شتات، 2002) ودراسة (عطية ، 1991) ودراسة (القماح، 1983) دراسة(الكردي، 1980) دراسة(سكايا،1995) دراسة (ساندرا،1995) دراسة (يو لجاتي، 1984).

ومنها من درست الحرمان وأثره على الطفل من حيث مشكلة معينة، او سمة معينة، ومنها دراسة (عبدالله،1992) ودراسة (احمد ومحمد،1996) ودراسة (عبد الرحيم،1986) ودراسة (العربى ، 1988) ودراسة (عيسوى،1990) ودراسة (حسيب ، 1990) .

ولم تتفق الدراسة من حيث المتغيرين إلا مع دراسة(قاسم ، 1994) ودراسة(البحيرى، 1990) ودراسة (جلبرت، 1999).

والناظر إلى الدراسات التي تتفق مع الدراسة من حيث الموضوع التي تدرسه، لوجدنا اختلاف فى التعريف الإجراءات لتلك الدراسات للمشكلات السلوكية التي تدرسها او للحرمان ونوعيته ، حيث اهتمت دراسة (جلبرت ،1999) بالأطفال المحرومين بسبب جرم ارتكبوه، أما دراسة (قاسم ، 1994) قد اهتمت بمجموعة من الإضرابات ليست التي اعتنى بها الباحث، بل لم تنظر لمتغير العمر، ودرجة الفقدان، ونوع المؤسسات ،وأيضا فى دراسة (البحيرى، 1990) فهي التي تتفق نوعا ما مع الدراسة الحالية ولكن تختلف من حيث استخدام الأدوات والبيئة التي طبقت عليها وعدد المتغيرات التى درستها الدراسة لذلك .....

2. الفروض

جاءت الفروض فى الدراسات السابقة متنوعة بين صفرية (غير موجهة) ، وموجبة (موجهة) ولقد توافقت فروض الدراسة الحالية مع الفروض الموجبة.

3. الأدوات

دراسة المشكلات من خلال أدوات متنوعة مثلا دراسة (خضر،1999)استخدمه قائمة المشكلات السلوكية للأطفال (إعداد جيهان أبو الرشد، 1993) ،وكثير استخدم مقياس رسم الرجل إعداد : good enough مثل دراسة (قاسم، 1994).

واختيار تفهم الموضوع للأطفال مثل دراسة البحيرى (1990) ، وقد استخدمته (قشطه ،2005) مقياس التحديات والصعوبات الذي استخدم الباحث في الدراسة الحالية وهو من إعداد جودمان وترجمة وتقنين د. عبد العزيز ثابت وهو يقيس أبعاد كثيرة إلى جانب ، مقياس العصابية للأطفال ، ومقياس للاكتئاب "cdi"الأمر الذي جعل الدراسة أسهل فى دراسة السلوك.

4. عينة الدراسة

اختلف حجم عينة الدراسة من دراسة إلى أخرى حسب المجتمع الأصلي وحسب المقدرين والفئة المستهدفة ، سواء كانوا طلاب أو جامعيين أو نساء معينات أو طلاب معينين واختلفت الفئة العمرية من مدارس ابتدائية وإعدادية وثانوية ومراحل جامعة أو بالغين، كما اختلف منهج الدراسة من دراسة لأخرى فمنها دراسة حالة أو مسحي أو وصفي أو تحليلي أو مقارن أو دراسة طولية تتبعية وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي.

5. الأساليب الإحصائية

تنوعت الأساليب الإحصائية في هذه الدراسات طبقاً لنوع الهدف، ومن أكثر الأساليب الإحصائية شيوعاً في هذه الدراسات حساب المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معاملات ارتباط، وتحليل تباين، واختبار (ت)، والتحليل العاملي، والدراسة الحالية استضاءت بهذه الأساليب واستخدمت معظمها.ومنها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، التكرارات والنسبة المئوية والوزن النسبي، معامل ارتباط بيرسون، اختبار (ت) تعيين مستقلين، تحليل التباين الأحادي.

تنفرد الدراسة عن غيرها

- أول دراسة تُطبق فى البيئة الفلسطينية من حيث متغيراتها.
- شملت متغيرات اشمل من الدراسات السابقة حيث شملت على الجنس ،والعمر المستوى الدراسي ، وعمر الطفل أثناء الفقدان ،وفترة جود الطفل بالمؤسسة، والمستوى الدراسي، ونوع الخدمة المؤسساتية المقدمة له، وأسباب الحرمان.
- تُقدم تصور إسلامي لكيفية التعامل مع المشكلات السلوكية.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- منهج الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
  - مقياس القوة والصعوبات CDQ
  - مقياس الاكتئاب CDI
  - مقياس العصاب للأطفال
- إجراءات الدراسة
- الأساليب الإحصائية

الفصل الرابع
منهج الدراسة وإجراءاتها

مقدمة:

يوضح الباحث من خلال هذا الفصل الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب والمجال الميداني من الدراسة ، ويتضمن تحديد منهجها، والمجتمع الأصلي، والعينة ،وتتضمن كذلك أدوات الدراسة، وإجراءات تطبيق الأستبانه، وتحديد الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة، وذلك على النحو التالي:

منهج الدراسة :

تستهدف الدراسة الحالية فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، وذلك للكشف عن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لديهم، من اجل الوقوف على أهم المشكلات السلوكية وصفا وتحليلا.

اتبع الباحث المنهج **الوصفي التحليلي** للإجابة على الأسئلة المحددة، باعتباره طريقة في البحث عن الحاضر، وذلك لوصف وبيان الظاهرة المراد دراستها كما توجد في الواقع وصفاً دقيقاً .

و المنهج الوصفي (المسحي) " وهو منهج يهدف إلى دراسة الحاضر ويهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيدا للإجابة عن تساؤلات محددة سابقا بدقة تتعلق بالظواهر الحالية والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث وذلك باستخدام أدوات مناسبة . (الأغا ،2002: 73)

إن **الباحث** من خلال هذا المنهج يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة وقياسها كما هي، وذلك لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة عن تساؤلات محددة سلفاً بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، دون تدخل من الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها بشكل علمي وموضوعي .

ويعرف ملحم المنهج الوصفي (المسحي) "احد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة "(ملحم،2000:324)

عينة الدراسة .

قام الباحث بأخذ عينة تشمل جميع الأطفال المودعين داخل المؤسسات الإيوائية والتـــي تهتم برعاية دائمة للمحرومين في العام 2008 - 2009 ، و قد تراوحت أعمارهم بين 10 حتى 16 سنة ، وبمتوسط عمري 12.6 سنة وبانحراف معياري 1.7 سنة ، و بلغة عـــددهم 133 طفل من الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ، ولمعرفة مواصفات الأطفال ســوف يتم عرضها من خلال النتائج التالية:

1 - معطي البيانات الخاصة بالأطفال:

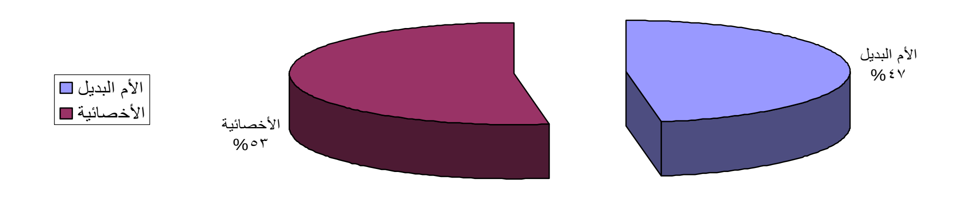
تبين من خلال النتائج أن 47.4% من الأطفال تم أخذ بياناتهم من خــلال الأم البــديل "وهي القائمة على رعاية الأطفال والعيش معهم في أسرة بديلة" ، بينما 52.6% من الأطفال تم أخذ بياناتهم من الأخصائية "وهي المتابعة لأمورهم ومشكلاتهم داخــل الــدار"، النتــائج توضح من خلال جدول (2) وشكل(1) :

جدول (2) يوضح معطي بيانات الأطفال في العينة

معطي البيانات	N	%
الأم البديل	63	47.4
الأخصائية	70	52.6
المجموع	**133**	**100.0**

شكل (1) يوضح معطي بيانات الأطفال في العينة

معطي البيانات



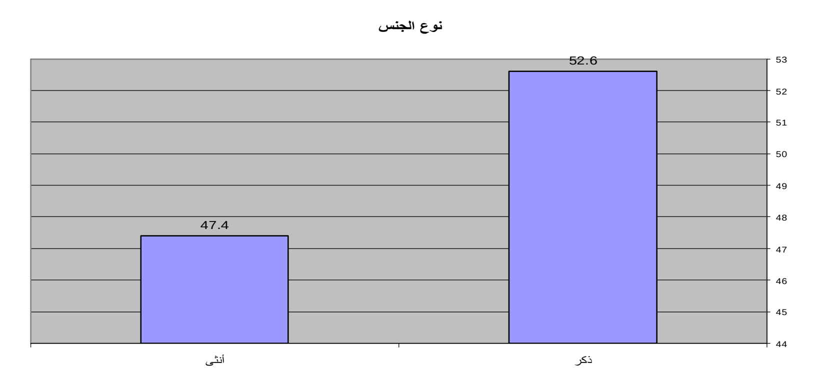
2- نوع الجنس لأفراد العينة :

بلغت عينة الدراسة 133 طفلاً من الأطفال المحرمين من بيئتهم الأسرية، وقـد شـكل الذكور في العينة نسبة 52.6% ، بينما شكلن الإناث نسبة 47.4% من العينة، ويتضح ذلك من خلال جدول (3) وشكل (2):

جدول (3) يوضح نوع الجنس لأفراد العينة

نوع الجنس	التكرار	النسبة %
ذكر	70	52.6
أنثى	63	47.4
المجموع	133	100.0

شكل (2) يوضح نوع الجنس لأفراد العينة



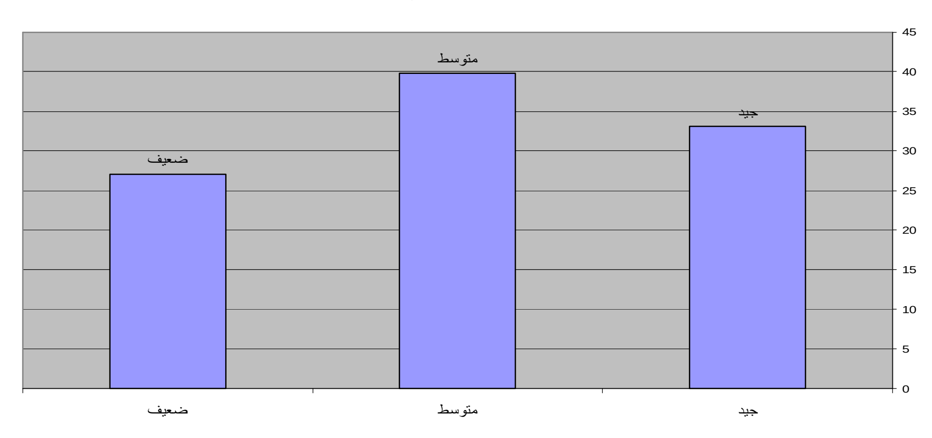
3- المستوى الدراسي لأفراد العينة.

أشارت النتائج إلى أن 33.1% من الأطفال مستواهم الدراسي جيد، بينما 39.8% مـن الأطفال مستواهم الدراسي متوسط ، و في حين 27.1% من الأطفال مـستواهم الدراسـي ضعيف، ويتضح ذلك من خلال جدول (4) وشكل (3):

جدول (4) المستوى الدراسي لأفراد العينة

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة %
جيد	44	33.1
متوسط	53	39.8
ضعيف	36	27.1
المجموع	133	100.0

شكل (3) المستوى الدراسي لأفراد العينة



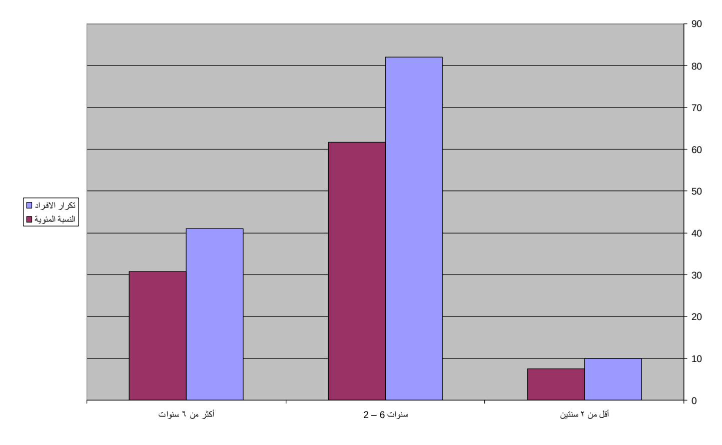
4- فترة وجود الأطفال في المؤسسة:

تبين من النتائج أن 7.5% فقط من الأطفال هم من يقل فترة وجودهم في المؤسسة عن سنتين ، بينما 61.5% من الأطفال تتراوح فترة وجودهم بالمؤسسة من 2 إلي 6 سنوات ،و 30.8% من الأطفال تزيد فترة وجودهم بالمؤسسة عن 6 سنوات. ويتضح ذلك من خــلال جدول (5) وشكل (4)::

جدول (5) الفترة الزمنية لوجود الأطفال في مؤسسة الرعاية

الفترة الزمنية	التكرار	النسبة %
أقل من 2 سنتين	10	7.5
2 – 6 سنوات	82	61.7
أكثر من 6 سنوات	41	30.8
المجموع	133	100.0

شكل (4) الفترة الزمنية لوجود الأطفال في مؤسسة الرعاية



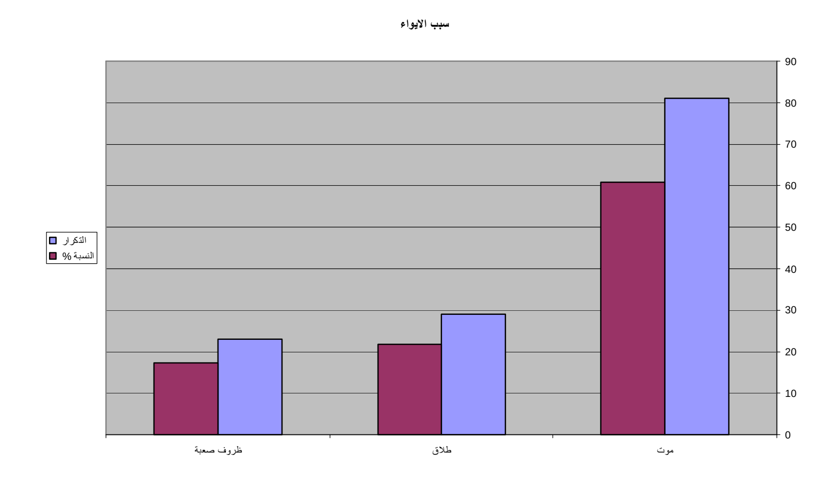
5- أسباب إيواء الأطفال في مؤسسة الرعاية :

الغالبية العظمى من الأطفال سبب وجودهم في مؤسسات الرعاية هو موت أحد والديهم وبنسبة 60.9% ، بينما 21.8% سبب وجودهم في المؤسسة هو انفصال الوالدين عن بعضهم البعض (طلاق) ، في حين 17.3% كان سبب وجودهم هو نتيجة ظروف صعبة تعيشها أسرهم ، ويتضح ذلك من خلال جدول (6) وشكل (5)::

جدول (6) يوضح أسباب إيواء الأطفال في مؤسسة الرعاية

سبب الإيواء	التكرار	النسبة %
موت	81	60.9
طلاق	29	21.8
ظروف صعبة	23	17.3
المجموع	133	100.0

شكل (5) يوضح أسباب إيواء الأطفال في مؤسسة الرعاية



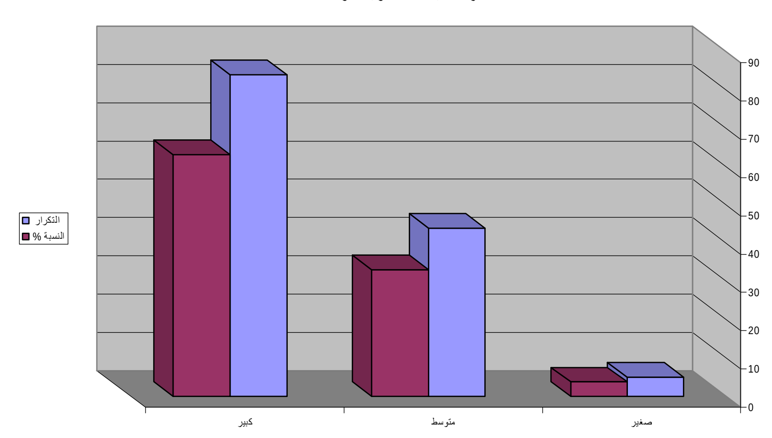
6- فئات أعمار الأطفال أثناء دخولهم مؤسسة الرعاية:

تبين أن 3.8% فقط من الأطفال كانت أعمارهم صغيرة أثنـــاء دخـــولهم المؤســـسة أي تحت سن سنتين ، بينما 33.1% من الأطفال كانت أعمارهم متوسطة أي ما بين سنتين الى 5 سنوات، في حين 63.2% من الأطفال أعمارهم كانت كبيرة أي فوق خمـــس ســـنوات ، ويتضح ذلك من خلال جدول (7) وشكل (6)::

جدول (7) يوضح فئات عمر الأطفال أثناء دخولهم مؤسسة الرعاية

فئات عمر الأطفال	التكرار	النسبة %
صغير	5	3.8
متوسط	44	33.1
كبير	84	63.2
المجموع	133	100.0

شكل (6) يوضح فئات عمر الأطفال أثناء دخولهم مؤسسة الرعاية



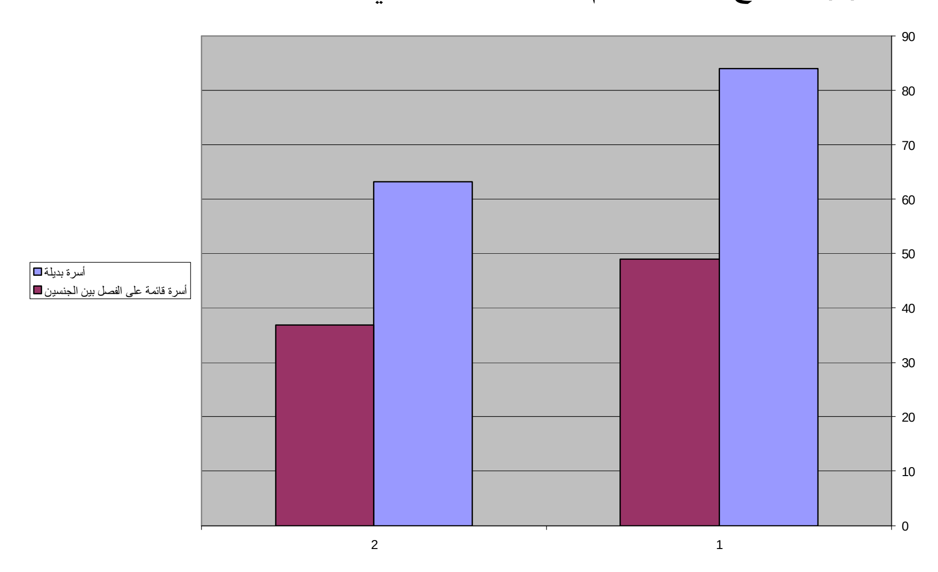
7- طبيعة نظام رعاية الأطفال في المؤسسة:

الغالبية العظمى من الأطفال يتمتعون بالرعاية المؤسساتية القائمة على الأسر البديلـــة وبنسبة 63.2% ، بينما 36.8% من الأطفال يتمتعون بالرعاية المؤســـساتية القائمـــة علـــى "الأسرة القائمة على الفصل بين الجنسين" ، ويتضح ذلك من خلال جدول وشكل (8) وشكل (7):

جدول (8) يوضح طبيعة نظام رعاية الأطفال في مؤسسة الرعاية

نظام الرعاية في المؤسسة	التكرار	النسبة %
أسرة بديلة	84	63.2
أسرة قائمة على الفصل بـــين الجنسين	49	36.8
المجموع	133	100.0

شكل (7) يوضح طبيعة نظام رعاية الأطفال في مؤسسة الرعاية



أبعاد الدراسة

بعد النشاط الزائد.

بعد المشاكل العاطفية.

بعد مشاكل السلوك السيئ.

بعد مشاكل الأقران.

بعد المشاكل الاجتماعية.

بعد الاكتئاب .

بعد العصاب .

وسيبحثها الباحث من خلال أدوات ومقاييس مناسبة لأبعـــاد الدراســـة والفئـــة العمريـــة للدراسة.

أدوات الدراسة .

1.مقياس التحديات والصعوبات:

مواصفات المقياس

مقياس الصعوبات و التحديات يشمل على 25 بندا لكل مجموعة عمرية من مصادر المعلومات المختلفة. **من ضمن ال25 بند:**

1. أربعة عشر تصف الصعوبات المدركة .
2. عشر تصف التحديات المدركة.
3. واحد حيادي (يتماشى مع للكبار عن للصغار).

كل بند من بنود الصعوبات المدركة مسجل على معيار من صفر - 2 (لا)، (أحيانا) ، (نعم). خمسة من بنود القدرات المدركة (7,11,14,21,25) مسجلة بشكل عكسي (2) لا ، و(1) أحيانا ، (صفر) نعم. بنود مقياس القدرات والصعوبات ال25 مقسمة إلى (كل 5 بنود معيار لمقياس فرعي) :

النشاط الزائد.

المشاكل العاطفية.

مشاكل السلوك السيئ.

مشاكل الأقران.

المشاكل الاجتماعية.

يتم تقديرا نتيجة لكل معيار (من صفر–10) والنتيجة النهائية للصعوبات هي للمعايير الأربعة (باستثناء بنود المشاكل الاجتماعية الخمسة) التى تعتبر مختلفا عن الصعوبات النفسية (من صفر – 40). لقد استخدم فقط مقياس الصعوبات و التحديات المكون من ورقة واحدة ، تحتوى على 25 بند، يعني نحن لم نستعمل الصفحة الثانية في المقياس التي تقيس تأثير الصعوبات على الطفل على المدى الطويل.

(Questionnaire Goodman 1997) النسخة العربية (ثابت و فوستانس، 2000)

وقامة الباحثة (وسام قشطة ،2005) بتطبيق مقياس الصعوبات والتحديات على اطفال المجتمع الفلسطيني في مدينة رفح ، وخرجت بمعامل صدق وثبات.

1. الصدق

صدق المقارنة الطرفية:

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين ويقارن متوسط الثلث الأعلى في الدرجات بمتوسط الثلث الأقل في الدرجات. وبعد توزيع الدرجات قام الباحث بإجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (25%) من الدرجات وأقل (25%) من الدرجات، حيث تم احتساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) فكانت دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.01) .

صدق الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس التحديات والصعوبات للأطفال - الوالدين باحساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.63– 0.80) وهذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالي . (وسام قشطة ، 2005 : 137)

2. الثبات

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الصعوبات والتحديات ، بعد تطبيق المقياس قامت الباحثة بحساب الثبات للمقياس بطريقتين وهما كالتالي:

الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ:

قامة الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (370) طفل من أطفال محافظة رفح، وبعد تطبيق الاستبانة قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات مع العلم انه تم حذف الفقرات التالية (1، 4، 9، 17، 20) وهي فقرات البعد الاجتماعي، وبعد ذلك وجد أن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس (0.75) وهي قيمة ثبات عالية تدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالي.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم تطبيق المقياس على عينة تتألف من 370 طفل من كلاً من الجنسين (ذكور، إناث) من محافظة رفح، حيث تم حساب معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية للمقياس على (20) فقرة بعد أن تم استبعاد فقرات البعد الاجتماعي التالية (1، 4، 9، 17، 20)، ومن ثم تم تقسيم بنود المقياس إلى نصفين وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين مجموع فقرات النصف الأول ومجموع فقرات النصف الثاني للمقياس، وقد بلغ معامل الارتباط لبيرسون للمقياس (0.59) وبعد استخدام معادلة سبيرمان – بروان المعدلة أصبح معامل الثبات (0.74) ،و هذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

(وسام قشطة ، 2005 : 140)

2- اختيار العصاب :

يتكون من 19 بند ، يتم تقييم مستوى العصاب عند الطفل ، من إعداد الدكتور " أحمد عبد الخالق " حيث قام بترجمة هذا المقياس للعربية ، وكان معدل **ثباته** في البيئة المصرية تصل إلى 80،. % على **طريق ألفا كرومباخ** (عبد الخالق 1978) ، وقد قام الدكتور سمير قوتة بتطبيق هذا الاختيار بعد تقنينه في البيئة الفلسطينية حيث وصل الى 79% على طريق ألفا كرومباخ .
(Qouta 2000 p23)

3- مقياس الاكتئاب لدي الأطفال CDI

المقياس الأصلي من إعداد ماريا كوفاكس (Kovacs, 1983, 1985) وقام د. غريب عبد الفتاح بإعداده وتقنينه باللغة العربية ، وإعداد معايير مقننة له تحت إشراف معدته الأصلية وبموافقة كتابية منها (1985 ، 1986). و يغطى المقياس طائفة واسعة من الأعراض الاكتئابية تتضمن : الاضطرابات في المزاج، وفي القدرة علي الاستمتاع، وفي الوظائف النمائية ، وفي تقدير الذات، وفي السلوك الشخصي مع الآخرين. وتدور بنود المقياس حول ما يتركه الاكتئاب من آثار في مجالات مرتبطة بالأطفال، مثل المجال المدرسي ، ويناسب المقياس مع الأطفال من سن 7 سنوات إلي 18 سنة ، و يتكون المقياس من 27 مجموعة من العبارات تتكون كل منها من ثلاث عبارات علي المفحوص أن يقوم باختيار أحدهما ، وتأخذ العبارات درجات من صفر_2وذلك في اتجاه ازدياد شدة العرض ، وبذلك فإن الدرجة علي المقياس تتدرج من صفر إلي 54 .

عرضت دراسات ثبات المقياس وصدقه في البيئات الأجنبية وفي البيئة العربية ، تراوحت **معاملات الثبات باستخدام طريقتى إعادة التطبيق والاتساق الداخلي** ما بين 0.72 إلى 0.88 واستخدمت **طريقة الصدق التكوينى أو صدق المفهوم** في دراسة صدق المقياس وذلك بمقارنة النتائج عليه بنتائج نفس المفحوصين علي مقاييس أخرى تقيس نفس المجال السلوكي الذي يقيسه مقياس الاكتئاب (د) للصغار ، وتم عمل درجات معيارية للمقياس وكذلك درجات فاصلة أو قاطعة ، تتيح الاستخدام الإكلينيكى له كأحد أدوات تشخيص الاكتئاب لدى الصغار وذلك باستخدام درجات عدد 2029 (1010 تلميذ 1019 تلميذة) من مراحل التعليم : الأساسي ، الإعدادي ، الثانوي . (غريب ، 1985)

الأساليب الإحصائية:

من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة وفرضياتها قام الباحث باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) .
- اختبار لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test).
- تحليل التباين أحادي الاتجاه (One Way ANOVA).

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

- مناقشة نتائج الدراسة
- توصيات النتائج
- مقترحات للبحث

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الأول : ما مدى انتشار المشاكل النفسية على حسب مقياس التحديات والصعوبات عند الأطفال :

للإجابة على هذا التساؤل تم إيجاد التكرارات والنسب المئوية للتصنيف مقيــاس التحــديات والصعوبات **للمدرسين** ، و كذلك لتصنيف مقياس **الطفل** ، فقد تم إيجاد النسبة لهذه التــصنيفات ، والنتائج موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول(9)نسبة معاناة الأطفال في أبعاد مقياس الصعوبات والتحديات للأطفال حسب وجهــة نظــر الأم البــديل والطفل نفسه (ن= 133)

الصحة النفسية للأطفال	طبيعي %	علي الحد %	غير طبيعي %
وجهة نظر الأم البديلة			
زيادة الحركة	68.4	18.0	**13.5**
الأعراض العاطفية	62.4	12.0	**25.6**
الأعراض السلوكية	16.5	12.8	**70.7**
المشاكل مع الأصحاب	54.9	16.5	**28.6**
المشاكل النفسية العامة	24.8	16.5	**58.6**
وجهة نظر الطفل			
زيادة الحركة	63.2	20.3	**16.5**
الأعراض العاطفية	63.2	11.3	**25.6**
الأعراض السلوكية	21.8	26.3	**51.9**
المشاكل مع الأصحاب	39.1	41.4	**19.5**
المشاكل النفسية العامة	33.8	21.8	**44.4**

مشكلات الأطفال السلوكية حسب وجهة نظرهم لأنفسهم:

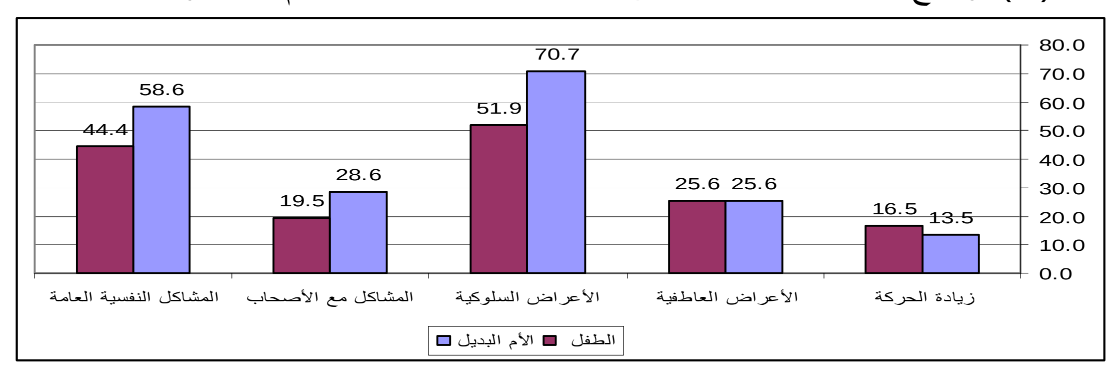
حسب وجهة نظر الأطفال أنفسهم فقــد أشــارت النتــائج إلــى أن 44.4% مــن الأطفــال المحرومين قد تعدوا حد السواء في المقياس أي لديهم مشكلات سلوكية ، وهذا يعنــي أن لــديهم مشكلات سلوكية ، في حين تبين أن 16.5% من الأطفال يعانون من زيادة الحركــة ،و 25.6% من الأطفال لديهم مشاكل عاطفية ،و 51.9% من الأطفال لديهم سلوك ســيئ ، و19.5% مــن الأطفال يعانون من مشكلة العلاقة مع الأصدقاء. .

مشكلات الأطفال السلوكية حسب وجهة نظر الأم البديل أو والأخصائية :

أشارت النتائج الموضحة في الجدول السابق أن 58.6% من الأمهات البديلات للأطفــال المحرومين أكدو أن الأطفال قد تعدوا حد السواء في المقياس أي لديهم مشكلات سلوكية ، يعنــي

هذا أن لديهم مشكلات سلوكية، في حين تبين أن 13.5% من الأطفال يعانون من زيادة الحركـــة ،و 25.6% من الأطفال لديهم مشاكل عاطفية ،و 70.7% من الأطفال لديهم ســـلوك ســـيئ ، و 28.6% من الأطفال يعانون من مشكلة العلاقة مع الأصحاب .

شكل (8) يوضح نسبة معاناة الأطفال من المشكلات النفسية حسب الأم البديل وكذلك الطفل



وبعد الاطلاع على نتائج الدراسة وشدة المشكلات السلوكية عند الأطفال من وجهة نظر الأم البديل والطفل، قام الباحث بترتيب المشكلات من الأكثر انتشارا إلـــى الأقـــل **حـــسب رأي الطفل** جدول (10) وشكل (9) ، **وحسب رأي الأم** جدول(11) و شكل(10)،

جدول (10) وشكل (9) يوضح ترتيب للسلوكيات حسب نتائج الأم

حسب رأي الأم		
1	الأعراض السلوكية	70.7
2	المشاكل النفسية العامة	58.6
3	المشاكل مع الأصحاب	28.6
4	الأعراض العاطفية	25.5
5	زيادة الحركة	13.5

جدول (11) وشكل (10) يوضح ترتيب للسلوكيات حسب نتائج الطفل.

حسب رأي الطفل		
1	الأعراض السلوكية	51.5
2	المشاكل النفسية العامة	44.4
3	الأعراض العاطفية	25.5
4	زيادة الحركة	19.5
5	المشاكل مع الأصحاب	16.5

ومن هنا نجد مدى الاتفاق بين وجهة نظر الأم البديل والطفل في تصنيف المـشكلات ، في جميع الأعراض ، **دون** المشكلات مع الأصدقاء ، حيث أكـدت الأم البـديل علـى وجـود مشكلات بين الطفل المحروم وأصدقائه أكثر مما أكده الطفل عن نفسه ، ويفسر الباحـث ذلـك لاعتبار الطفل علاقة المشاكسة مع أصدقائه هي علاقة ترفيه ولعب ، بينما تنظر إليها الأم البديل على أنها إزعاج يسبب اضطرابات بيتيه، **وهذا يرجع الى نوع** تربية المؤسسات التـي تتعامـل بأسلوب الجماعة والهدوء والتزام الضوابط التي يجب ان **يراها الزوار** الـى المؤسـسة مثاليـة ،واتفقت وجهة نظر الأم والطفل على إن أكثر المشكلات شـيوعا هـي الأعـراض الـسلوكية والعاطفية.

تفسير الباحث لنتائج المشكلات السلوكية بصفة عامة

حيث أن الناظر إلى النتائج الطبيعية للأطفال العاديين يجد مدي الاخـتلاف بـين الأطفـال العاديين وأطفال مراكز الإيواء المحرومين، حيث سجل الأطفال في مؤسسات الإيواء نسبة عالية جداً بالنسبة للمشكلات السلوكية التي قام الباحث بقياسها بالمقارنة بدراسة (برنامج غزة للصحة النفسية ، 2001) ، حيث تبين أن نسبة الاضطرابات مجتمعة لا تتجـاوز 25% بينمـا سـجل الاضطراب السلوكي لدى أطفال المؤسسة أكثر من 44% .

وبالنظر إلى نتائج دراسة (قشطة ،2005) على نفس المقياس واختلاف الفئـة حيـث درس الأطفال العاديين ، نجد أن (13.8%) عندهم اضطرابات سلوكية ، **بينما سـجل المحـرومين نسبة (44%)** . أما بالنسبة لأبعاد مقياس الصحة النفسية للطفـل التاليـة (زيـادة الحركـة و الأعراض العاطفية و الأعراض السلوكية والعلاقة مع الأصحاب) فقد تبـين أن (5.4%) مـن الأطفال يعانون من زيادة الحركة بشكل غير طبيعي، **بينما سجل المحـرومين نـسبة (19%)** ، وسجل الأطفال العادين نسبة (15.1%) يعـانون مـن الأعـراض العاطفيـة، **بينمـا سـجل المحرومين نسبة (25%)** ، وفي حين سجل العـاديون ، (18.1%) يعـانون مـن الأعـراض السلوكية، **بينما سجل المحرومين نسبة (56%)** ، وبينما سجل العاديين (37.6%) يعانون مـن مشكلة في علاقتهم مع الأصحاب، **بينما سجل المحرومين نسية (17%)** . (قشطة،2005)

وهنا نجد مدى ارتفاع نسبة المشكلات السلوكية عند المحرومين على نفس المقيـاس حيـث تبين انخفاض شديد في المشكلات السلوكية في دراسة(قشطه،2005) ، وهي دراسة مطبقة على أطفال عادين من البيئة الفلسطينية.

غير أن معدل المشكلات السلوكية المنتشرة المدركة من الأم البديل والقائمين علـــى رعايـــة الأطفال أعلى بكثير حيث أشارت إلى نسبة **58%** من الأطفال يعانون مـــن مـــشكلات ســـلوكية وبذلك تبين مدى المعاناة التي يجدونها في دور الأيتام في تخصيص البرامج الشمولية للأطفـــال بل والعلاجية ، وهذا يعبر على مدى الاختلال السلوكي عند الأطفال المحـــرومين فـــي زيـــادة ونسبة المشكلات السلوكية لديهم. وان تأثيرها من وجهة نظر الأم أعلى بكثير وهذا يـــدل علـــى الخطر الشديد الذي يتركه سواء بآثار قريبة او بعيدة المدى.

إن الطفل الذي ينشا في مؤسسة خاصة بعيدة عن والديهم أو تتغيـــب الأم عنـــه لانـــشغالها بعملها أو يتكرر انفصالها يكون قد تعرض لصدمات لها اثر سيئ على شخصيته مما سيؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية مختلفة لديه في عهد الصغر ، كالمخاوف الـــشاذة واضـــطراب النمـــو والتبول اللاإرادي ونوبات الغضب مما يمهد الطريق لاضطراب اشد خطورة في شخصيته حين يكبر. (راجح ، 1973: 428 -429)

كما يفسر الباحث ازدياد معدل المشكلات السلوكية بشكل عام يرجعها إلى أسباب كثيرة جداً من أهم الأسباب ، حرمان الطفل من والديه مصدر ثقافته السلوكية والتربية السليمة ، والتنـــشئة الاجتماعية الايجابية ، وأيضا يرجعها بدايتا إلى أن الطفل فقد النمو الطبيعي في حياته كما أكـــد (صالح الشماع ، 1962) بأن الطفل منذ ميلاده يرضع من أمه ويتـــشرب الحـــضارة والتـــاريخ والمستقيل الإنساني الذي يساعده في حل مشكلاته وتنمية قدراته . ويرى الباحث أن غياب ذلـــك عن الطفل المحروم ويؤدي إلى استخدام أساليب غير توافقية لاستعادة شخصيته كما يعتقد.

ويعتقد الباحث أن زيادة تلك المشكلات نتيجة **الذات المدركة** للأطفال ،أنهم أطفال منبـــوذين يختلفون عن المجتمع وأن المجتمع ظالم لهم الأمر الذي يؤدي إلى ظهور مشكلات اجتماعية ، و إلى عدم ثقة الطفل بنفسه وبمن حوله، فيقوم بأفعال يرى أنها تساعده على إثبات ذاته أو أفعـــال تعمل على غياب ذاته لشعوره بالدونية ، و أن **الحرمان العاطفي** للطفل كان له الأثر في البحـــث عن أساليب سلوكية سلبية غير توافقية للعمل على تعويض الحرمان الناتج عن الحرمان العاطفي ، مثل " الكذب من أجل منفعة ، السرقة ، الحركة الزائدة " .

كما يعد ازدياد معدل المشكلات السلوكية إلى نظرة الطفل على انه غريب عن العـــالم مـــن حوله، وله الحق أن يقوم بأساليب تساعده على التكيف مع من هم حوله ، وتكون تلك الأســـاليب سلبية بقدر ما يشعر بأن العالم سلبي، فتظهر المشكلات. وايضا يرجع إلى الوضع القـــائم عنـــد **الأهل الطبيعة** " في الزيارات البيتية لعائلته" من تفكك، ومشاكل، وضرب، بحيث أصبح الطفـــل يحمل الثقافة السلبية الأسرية ، لذلك يُبدي المشكلات سواء بالتقليد أو بالتفريغ عن خبرات ســـابقة داخل المؤسسات .

ويرى الباحث أن المتغير الجوهري المسئول عن **الآثار السلوكية** للإيداع بالمؤسسات هو **انعدام شخصية الوالدين** ،وأيضا انعدام اللعب ووجوده في بيئة حسية رتيبة.

ويؤكد روبرت وهنري على دور الوالدين ووجودهم في حياة أبنائهم ، وأنه في حالة انفصال الوالدين أو وفاتهم فإنه لا يمكن أن يحل مكانهم أي أحد سواء كان من أحد أقاربهم أو والديهم بالوصاية . (روبرت وهنري Robert Henry ، 1973 : 310)

ولا يخفى علينا أيضاً أن **أسوء بيت والطفل في أحضان والديه أفضل من أفضل مؤسسة والطفل بعيد عن والديه** ، لذلك تعتبر القوانين الموجودة داخل المؤسسة ونظام التعامل الجماعي مع جميع الأطفال وضعف الروابط العاطفية أسباب لزيادة المشكلات السلوكية .

كما يفسر الباحث زيادة المشكلات السلوكية عامة إلي أسباب ترجع إلى سياسة المؤسسة منها:

- زيادة القسوة على الأطفال بالضرب أو قسوة عاطفية بعدم رغبة في وجود الطفل من الأم البديل .
- وأيضاً إلي تضارب الأفكار التي يحصل عليها الطفل وازدواجية التعليمات والكلام ، بحيث للأم البديل رأي وللأهل الطبيعيين رأي وللأخصائيين رأى وللمدير وللقائمين رأي آخر .

مناقشة وتفسير نتائج "السلوك السيئ" على مقياس الصعوبات :

حيث حققة السلوك السيئ نسبة 51.9% أي بمعدل نصف أطفال المؤسسات لديهم سلوكيات سلبية تتكون من عدوان وغضب وتخزين وسرقة وكذب ، وتلك النتائج عالية جداً بالمقارنة مع نتائج خرجت سابقاً على أطفال عاديين و في دراسة (قشطة ،2005). وتتفق نتائج الدراسة مع كل من دراسة (البحيرى، 1990) بحيث يعانى كثر من أطفال الملاجئ من سلوك سيئ وأيضا دراسة(قاسم ،1992) التى أكدت أن أطفال المؤسسات لديهم سلوكيات سلبية أكثر من الأطفال العاديين ودراسة(أحمد ،1992) التى أكدت ان الأطفال المحرومين من والديهم لديهم سلوكيات سلبية أكثر من العاديين ودراسة احمد و(محمد ،1992)بأن الأطفال المعاقين الموجودين عند أبائهم لديهم مشكلات سلوكية أقل من الأطفال الموجودين في مؤسسات إيوائية وأيضا اتفقت دراسة (سليجمان Spigelman ،1991) مع نتائج الدراسة الحالية.

لذلك تعتبر السلوكيات السيئة هي الأوسع انتشاراً لأنها تعبر عن ظروف صعبة مر بها الأطفال في سالف حياتهم، بل لا زالوا يعانون من خبراتهم السابقة فيقوموا بتفريغ تلك الخبرات السلوكية السيئة من ضرب وتخريب وعدوان وكذب .

ويعتبر الباحث تلك الظاهرة، أن السلوكيات تعبر عما بداخل الأطفال المحرومين من كبت ومقت على المجتمع الذي يشعرون بعدم إنصافه وأيضاً كوسائل تعبير عما بداخلهم .

ويؤكد (سمارة 1989 ، 68) ان للحرمان آثارا:

1- تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين .

2- اتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين كالضرب وتدمير الممتلكات .

3- الغضب والسرقة والكذب .

4- الميل للإتكالية والاعتماد على الكبار .

5- عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميل للانعزال والبرود الانفعالي واستمرار ذلك حتى المراهقة .

مناقشة وتفسير نتائج المشكلات العاطفية على مقياس الصعوبات :

أما بالنسبة للمشكلات العاطفية فقد جاءت بالمرتبة الثانية حيث تبين أن مجموع 25.6% من الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية يعانون من اضطرابات عاطفية من هموم وأحزان وقلق وخوف وحزن وفقدان الثقة بالنفس و الحياة إلى جانب الاضطرابات الجسمية بدرجة مرتفعة تتعدى ربع أطفال المؤسسات ، ولكن بمقارنة بدراسة برنامج غزة للصحة النفسية تجد أن الاضطرابات الانفعالية عند العاديين تأتي بنسبة متدنية جداً بمقارنة المحرومين وأيضا دراسة (قشطة،2005) التي أكدت ان نسية الأطفال الذين يعانون من أعراض عاطفية لا تتجاوز 15% بينما سجلت الدراسة الحالية 25.5 لدى المحرومين .

وقد تشابهت نسبة تصور الأطفال عن أنفسهم بتصور الأم البديل عن طفلها بدرجة غريبة جداً حيث حقق الأم والطفل نسبة 25.6% على كلا المقاييس .

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عسوى ومدحت،1990)التي أكدت أن الأطفال المحرومين لديهم خوف مرضى ملحوظ ويؤثر على حياتهم ، وكذلك دراسة (حنين ،1987) التي أكدت ان النمو العاطفي الانفعالي يتاثر بفقدان الطفل لوالديه، ودراسة (البحيرى ،1990)التي بينت المشكلات العاطفية الشديدة لدى الأطفال المحرومين، ودراسة (كامل ،1987)التي بينت ان الأطفال المحرومين ضعيفي النمو الانفعالي

إلى جانب ذلك تعد المشكلات العاطفية الأوسع انتشاراً والاسوأ للمحرومين ،وذلك لفقدان الحب والحنان الذي حرموا منه من والديهم فيقوموا بردة فعل لتلك المشاعر، والتى تكون في غالبيتها أساليب خاطئة نظراً لضعف التوجيه العاطفي .

مناقشة وتفسير نتائج بعد الاضطرابات مع الأصدقاء على مقياس الصعوبات :

ثم جاء في المرتبة الثالثة بعد الاضطرابات مع الأصدقاء ويدخل بذلك مع الإخوة، حيث أثبتت الدراسة مدى الانتشار الواسع للمشكلات مع الأصدقاء وعدم القدرة على التوافق وحل المشكلات، حيث أثبتت النسبة في الدراسة أنها تزيد عن 19,5% من أطفال المؤسسات لديهم مشكلات مع أصدقائهم .

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عويدات وحمدى،1997)التي أكدت على أن مشكلات الطلاب والأصدقاء كثيرة عند المحرومين ، كما تختلف الدراسة مع دراسة(قشطة ،2005) في ان الأطفال العاديين لديهم مشكلات مع أصدقائهم أكثر من المحرومين من بيئتهم الأسرية حسب رأي الطفل.

حيث ظهر في بحث (بولبي) فى لندن أن الأطفال الذين أجلوا عن المدن الكبرى في الحرب العالمية الثانية فيحرموا من رعاية أمهاتهم ويوكل أمرهم إلى مربيات يتولون أمرهم بالجملة ، حتى ظهرت على وجوههم مشاعر الوحشة والعزلة والاغتراب وكانوا يعجزون **عن عقد صداقات مع غيرهم من الأطفال أو الكبار وعن تقبل الحب أو تبادله مع غيرهم من الناس** ، كما بدت لديهم نزعات عدوانية صريحة نحو المجتمع في سن الشباب وكانوا أعصى على العلاج والتقويم عن غيرهم من الشباب المشكلين والجانحين . (راجح ، 1973: 428 -429)

ويرى الباحث أن نسبة عالية مثل التي أثبتتها الدراسة قادرة على زعزعة إمكانية الطفل للوصول إلى بناء شخصية سليمة ، خالية من الاضطرابات بل ينتج عنها اضطرابات دراسية اجتماعية، وعاطفية،وسلوكية، لاحقة ويفسرها **الباحث** في رغبة خاطئة للطفل المحروم للتعبير عن ذواتهم واثبات وجودهم .

وان شعور الطفل بالخسارة الفادحة بسبب الانفصال أو الطلاق وأن فقدان احد الوالدين يمثل خبرة أليمة، وهزة انفعالية ضخمة بالنسبة للطفل ، وقد يظهر الطفل بمظهر لا مبالي، وقد يكبت مشاعره حتى تظهر على شكل اضطرابات سلوكية وفى حالة فقدان الوالد في نفس الجنس قد يتولد لدى الطفل مشاعر بالإثم مشتقة من عقدة أو ديب أو اليكترا .

(زهران 1995 ، 309 ، 310)

ولكن المفاجئ في ذلك أن نسبة إدراك الأمهات لمشكلات أطفالهن مع أصدقائهم تفوق توقعات الطفل لنفسه، حيث حقق بُعد مشكلات الأطفال مع أصدقائهم من تصور الأطفال عن أنفسهم وكان بدرجة 28.6% وتلك الدرجة ذات فائق عالي جداً وهذا يرجع أمور سوف نفسرها لاحقا، ولكن الأم أكدت على أن النسبة أعلى من ما أدلى به الأطفال حيث أكدت الأم البديل على ان 29% من الأطفال المحرومين لديهم مشكلات مع أصحابهم وهذا يقترب من نتائج دراسة (قشطة،2005).

ويفسر الباحث ازدياد المشكلات مع الأصدقاء إلى أن الطفل يعبر عــن ضــغط و قــوانين المؤسسة والمربيين الى سلوكيات السخط اتجاه زملائهم .

مناقشة وتفسير نتائج بعد زيادة الحركة على مقياس الصعوبات :

كما أثبتت الدراسة بوجود مشكلات سلوكية خاصة بزيادة الحركــة ونــسبته 16.5% علــى مقياس القوة والصعوبات من الأطفال كانوا قد أكدوا على أن لديهم زيادة حركة .

حيث أثبتت الدراسة أن أولئك الأطفال يعانون من التململ والتسرع وعــدم الاســتقرار فــي مكان الإثارة الزائدة وعدم التركيز والتدخل في شئون الآخرين ، كما أدركــت الأمهــات نفــس النتائج بفارق بسيط ، وقد خرجت الأم بنسبة 13.5% .

وتتفق الدراسة مع دراسة (عبدالله ،1992)والتي أكدت على ان الأطفال المحرومين لديهم زيادة ونشاط وعدوان أكثر من غيرهم وأيضا وقفت الرسالة مع دراسة (البحيرى ، 1990)على ان الأطفال المحرومين لديهم مشكلات فى زيادة الحركة

ويرى الباحث أن المشكلة ليست في مشكلة زيادة الحركة بل تتعدى ذلك بأن ما نــسبته1-2 يعانون من تلك المشكلة من بين 10 أفراد في المؤسسة، الأمر الذي يؤثر علــى نمــو الطفــل الطبيعي في جميع النواحي وخاصة الدراسة والتأثير على ســير الأنــشطة بكاملهــا وخاصــة التدريسية واللامنهجية والتأثر على الآخرين ، وتعد نسبة الاضطراب عند الأطفال المحــرومين عالية بمقارنة الدراسات السابقة أجريت على الأطفال العادين حيث لم تتعدى نسبة الأطفال الذين لديهم زيادة حركة 1,3% من الأطفال .

ويرى الباحث أن زيادة الحركة تنتج عن التفكير الزائد في أمور حياتهم، وما حدث لهم ،وما يحــدث لهــم، الأمــر الــذي يخــرج الطفــل عــن موضــوع دراســته أو نــشاطه ، فيؤثر على أدائه في أنشطة حياته، الأمر الذي يؤدي إلي استغلال الوقت فــي لفــت الانتبــاه والتدخل في شئون الآخرين والحركة والتنقل .

التساؤل الثاني : ينص على " ما مستوى درجة الاكتئاب ودرجة العصاب لدى الأطفال المحرومين؟

للتعرف على مستوى أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين وكذلك الأعراض العصابية عند الأطفال ، قام الباحث بحساب المتوسط والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس الاكتئاب و كذلك مقياس العصاب لدى الأطفال، والنتائج موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول (12) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس الاكتئاب وكذلك العصاب لدى الأطفال (ن=133)

المقياس	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	نقطة القطع ما بعد الانحراف المعياري الأول
الاكتئاب	27	54	17.6	8.9	32.6	%21.9
العصاب	19	19	9.6	3.5	50.7	%22.0

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي على الدرجة الكلية ثم ضرب الناتج في 100

يتضح من نتائج الجدول السابق أن متوسط درجة أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين قد بلغ 17.6 درجة وبانحراف معياري 8.9، وبوزن نسبى (32.3%) وهذا يدل على أن الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية يعانون من أعراض الاكتئاب بدرجة قليلة يمقارنة درجة العصاب وبنسبة 32.6% . أما بالنسبة للأعراض العصابية فقد تبين أن نسبة معاناة الأطفال المحرومين من العصاب كانت بدرجة متوسطة وبنسبة 50.7% .

مناقشة وتفسير نتائج الاكتئاب :

تبين أن نسبة الاكتئاب لدي الأطفال المحرومين قد بلغت 32,3% أي ما يعادل ثلث أطفال مؤسسات الإيواء لديهم أعراض اكتئابية ، في حين ان 21.9% من الأطفال لديهم اضطراب الاكتئاب وتلك نسبة غير بسيطة وان لديهم باستمرار أعراض اكتئابية ، مثل الاضطرابات في المزاج، وفي القدرة علي الاستمتاع، وفي الوظائف النمائية ، وفي تقدير الذات، وفي السلوك الشخصي مع الآخرين ، وتلك الأعراض لها تأثير واسع على حياة وتفاعل المحروم، بحيث يجبره على عدم المشاركة في الأنشطة والشعور بعدم جدوى الحياة وعدم الرغبة في ممارسة التفاعل مع الآخرين.

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (العربي ، 1988) : وكانت نتائجها أن الأطفال المحرومين هم أكثر بؤسا وانزواء وانعزالا ومشاعر الذنب والقلق والدونية وانخفاض تقدير الذات ، دراسة (القماح ، 1983) : والتي أكدت علي أن الأطفال المحرومين لديهم صورة يملؤها مشاعر

الحزن و الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات ، دراسة (البحيـــري ، 1990) : إلـــى أن الأطفـــال المحرومين لديهم مشكلات اكتئابية ، ودراســـة (تلـــسون وفولينـــت Telson and Volente ، 1993) حيث أكدت الدراسة أن نسبة الاكتئاب مرتفعـــة جـــداً عـــن الأطفـــال المحـــرومين ، والموجودين في مؤسسات إيوائية ، دراسة(سيلجمان Spigelman ، 1991) تتفق مع الدراسة بارتفاع معدلات الاكتئاب عند الأطفال المحرومين.

ويعتبر الباحث نتائج الدراسة التي صدرت من الأطفال مهمة جدا ، بحيث أن الإجابة علـــى المقياس أنتجت درجة عالية من الاكتئاب لدى الأطفال وهذا يرجع كمـــا يفـــسر الباحـــث إلـــى الصدمات النفسية والعاطفية التي تعرض لها المحروم منذ ميلاده حتى وجوده داخـــل مؤســـسة وشعوره بالدونية وعدم القدرة على تحقيق الأهداف،' وانه فقد السند الأساسي الأب والأم .

وأيضا لتعرضه لصدمة المشكلات العائلية والتفكك الأسرى وصدمة الحرمان والإيداع فـــي المؤسسة وصدمة الشعور بالدونية بالنسبة للمجتمع ، الأمر الذي يضع الطفل في موقـــف غيـــر قادر على الدفاع عن نفسه والتفاعل مع الآخرين ، والمشاركة معهم ، لا سيما أن المحروم كمـــا ذكرنا ، سابقاً هو أقل ثراء معرفي في كل مشكلاته الأمر الـــذي يجعلـــه منطـــوي ولا يرغـــب بالمشاركة مع الآخرين ، والبؤس ، والبكاء ، وعدم رغبته الاستمرار في الحياة .

ويؤكد (سمارة 1989 ، 68) أن للحرمان أثارا:

1. تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعيـــة ســـليمة مـــع الآخرين .
2. الميل للإتكالية والاعتماد على الكبار .
3. عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميـــل للانعـــزال والبـــرود الانفعـــالي واستمرار ذلك حتى المراهقة .

كما يفسر الباحث ذلك بان المحرومين أضعف ثقة بأنفسهم ولكثـــرة حـــديث النـــاس عـــنهم والتحدث عنهم من باب الشفقة والرحمة والعطف الأمر الذي يجعل الطفل متجنباً لذلك و جـــالس في أماكن بعيدة عن الناس ، وأيضاً لأن هناك أمورا وخبرات داخل عقل المحروم وخلده ،حيث توجد أفكار خاطئة فى عقله، سيما أن المحروم يشعر انه فقد و حرم أبسط حقوقه فـــي رعايـــة والديه له فإن أهدافه في الحياة وحقوقه الأخرى، لن تتحقق الأمر الذي يزيد من انعزاله وهروبه من الواقع .

مناقشة وتفسير نتائج العصاب :

ولو نظرنا إلى النتائج لوجدنا أن النسبة عالية جداً تكاد تكون أكثر من نصف الأطفال لـــديهم أعراض عصابية أي حوالي 50.7% من الأطفال المحرومين لديهم تلك الأعــراض وان مـــنهم حوالي 22.0 % لديهم اضطراب ومرض عصابي أي بمعدل ربع أطفال المؤسسات يعانون مـــن اضطرابات عصابية وهي قريبة من عدد الأطفال الذين يعانون من الاكتئاب .

ولا يقصد الباحث تلك الأعراض السلوكية العصابية هي سلوكيات السيئة ، بـــل ســـلوكيات غير مناسبة للمثيرات الصادرة أو استجابات غير مناسبة للموقف ، بحيث يكـــون الطفـــل غيـــر متزن انفعالا ولا سلوكا .

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (يونس ، 1993) :حيث أكد ميل المحروم إلى الاستعداد للاضطراب النفسي والعصابية ، ودراسة (الدمرداش ، 1976) وتتفق مع الدراسة من حيـــث وجود ميل للأطفال المحرومين للعصابة و الاضطرابات الانفعالية والنفسية.

ويعتبر الباحث أن الكثير من الأطفال لديهم أعراض عصابية ترجع إلـــى القلـــق والخـــوف والتوجس من رجوع خبرات سلبية سابقة تكون لها آثار يحملها الطفل داخله ناتجة عن خبراتـــه السابقة.

الأمر الذي يجعل الطفل المحروم يقوم بتضخيم الأمور أكثر من الـــلازم وتكبيرهـــا ، بـــل ولدبهم جاهزية للقيام بسلوكيات سيئة كرد فعل للحياة التي يشعرون أنهم ظلموا بهـــا ، وهـــذا إن دل على شيء فإنه يدل على مدي القلق والتوتر والخوف الذي يحمله المحروم داخله قد تـــدخل في إظهار سلوكيات أكثر من المتوقع، بل ويكون لديه جاهزية للقيام بـــسلوكيات غيـــر مناســـبة ويفسر الباحث النتائج الكبيرة للعصاب الى البلادة العاطفية التى اكتسبها الطفل اليتيم من خـــلال انفصاله عن والديه وشعوره انه طفل منبوذ .

فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى المحرومين تعزى لنوع الجنس (ذكر ، أنثى)".

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين وذلك لكشف الفروق بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ، والنتائج موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول (13) يبين نتائج اختبار(ت) لكشف الفروق بين الذكور الإناث في المشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين

الاضطراب السلوكي	ذكور (ن= 70)		إناث (ن = 63)		اختبار "ت"	مستوى الدلالة
	M	STD	M	STD		
وجهة نظر الأم البديل						
زيادة الحركة	4.2	1.8	5.0	1.5	-2.4	**0.01
الأعراض العاطفية	4.0	2.8	3.7	2.3	0.61	//0.55
الأعراض السلوكية	4.7	2.0	4.5	1.7	0.73	//0.47
المشاكل مع الأصحاب	3.5	2.2	3.7	2.0	-0.53	//0.60
المشاكل النفسية العامة	16.5	6.8	16.6	5.6	-0.17	//0.86
الأطفال أنفسهم						
الاكتئاب	19.3	9.4	14.4	6.4	3.4	*0.02
العصاب	10.7	3.5	8.5	3.2	3.77	**0.001
زيادة الحركة	5.0	1.7	4.7	1.8	1.20	//0.23
الأعراض العاطفية	4.8	2.4	4.8	1.9	-0.10	//0.92
الأعراض السلوكية	5.0	1.8	4.6	1.6	1.23	//0.22
المشاكل مع الأصحاب	4.1	1.9	3.8	2.2	0.75	//0.46
المشاكل النفسية العامة	18.9	5.4	18.0	4.7	1.09	//0.28

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

حسب وجهة نظر الأمهات البديلات :

- **تبين** وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في أعراض **زيادة الحركة** ،الفروق كانت لصالح الإناث، وهذا يدل على أن الأطفال الذكور لديهم زيادة حركة أقل من الإناث.
- تبين من خلال النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في الاضطراب السلوكية النفسية لدى الأطفال التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع

الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة)، وهذا يدل على أن متغير نوع الجنس لم يكن له اثر واضح على الاضطراب السلوكية الناتجة عن فقدان الأطفال لبيئتهم الأسرية .

- في حين لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في **أعراض الاكتئاب** لدى الأطفال ، (t=3.4,P-value=0.02)، والفروق كانت لصالح الأطفال الذكور ،وهذا يدل على الأطفال الذكور لديهم أعراض اكتئاب أكثر من الأطفال الإناث .

- كما لوحظ أيضا وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في **الأعراض العصابية** لدى الأطفال ، (t=3.77,P-value=0.01)، والفروق كانت لصالح الأطفال الذكور ،وهذا يدل على الأطفال الذكور لديهم أعراض عصابية أكثر من الأطفال الإناث .

- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في الاضطراب السلوكية النفسية لدى الأطفال التالية (الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة)، وهذا يدل على أن متغير نوع الجنس لم يكن له اثر واضح على بعض الاضطراب السلوكية الناتجة عن فقدان الأطفال لبيئتهم الأسرية .

مناقشة الفروق بين الجنسين في بعد زيادة الحركة:

حيث يعتبر بعد زيادة الحركة قد حقق فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث حيث كانت الإناث الأكثر حركة، وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عبدا لله ، 1992) والتى خرجت أن العداء والحركة الزائدة أكثر عند الإناث من الذكور .

ويفسر الباحث هذه النتيجة بالاتفاق مع مربيات الأيتام اللواتي أدلين بنتائج تلك الفرضية ، على أن البنات في دور الأيتام يقمن بأفعال وحركات كرد فعل للإهمال العاطفي التي تحتاجه البنت في تلك الفترة من حياتها ، ومن المعروف علمياً أن الإناث تحتجن إلي قدر كبير من العاطفة والحب المتبادل لكي تستطيع أن تكون سلوك ايجابي خالية من المشكلات ، ولكن الإناث في دور الأيتام تعرضن في حياتهن لحرمان عاطفي من والديهم واهلهم الذين تركوهم وحدهم وأودعوهم في دور الأيتام ، وإذا لم يتعرضوا لفقدان أحد والديهم بالموت فإنهم تعرضوا لفقدانهم وفقدان عائلتهم بوجودهم داخل مؤسسات الإيواء .

الأمر الذي يجعل البنت أكثر رغبة في شدة الانتباه من قبل الآخرين سيما أنها تسعى بذلك إلي تعويض الحب والحنان التي فقدته الطفلة بغياب والديها عنها ، فتقوم أو تنتقل من مكان لآخر أو التململ أو التسرع أو استشارة زائدة في السلوك والتدخل في شئون الآخرين، من أجل وضع لها موطئ قدم بين الأطفال العاديين.

أما الذكور فيكونوا أقل حركة من البنات وذلك نتيجة للبلادة العاطفية والتعاسة التي تعرض لها أغلب الأطفال الذكور في مؤسسات الإيواء ،و خصوصاً أن الأطفال الذكور يقوموا بـــالتعبير عما بداخلهم بأساليب سلوكية مباشرة ، " مثل العدوان ، التكسير ، أو التخريب " وذلك ما أكدتـــه الدراسة في استعدادهم للعصاب أكثر من الإناث أو بالانسحاب الاجتماعي الاكتئابي ،فهم يقومون بأساليب سيئ للفت نظر الجماعة والناس من حولهم إليهم، وهذا بخلاف البنات اللـــواتي يـــسعين للفت النظر بأسلوب غير مباشر ، يعتقد الباحث أن زيادة الحركة لدى البنات تعود إلى أن البنات اقل خروج من البيت ،واقل تعبير عن أنفسهم الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حـــركتهن واســـتخدام أساليب سلبية لتعبير عن ذلك .

تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس العصاب و اكتئابية لـــصاح الـــذكور حيـــث يعتبر الذكور لديهم أعراض عصابية وكتائبية أكثر من الإناث .

مناقشة الفروق بين الجنسين في بعد العصاب:

ويعزو الباحث نتائج الفروق في بعد العصاب إلى أن الذكور أكثـــر عدائيـــة وأعـــراض عصابية ، مثل التوقع وازدياد توقع المشكلات والأعراض العصابية غير المناسبة وتتفق نتـــائج الدراسة الحالية مع دراسة(البحيري ، 1990) حيث أكدت أن انتشار الاضـــطرابات الـــسلوكية والعصابية لدي الأطفال الذكور أكثر من الإناث ، وذلك لأن الأطفال الذكور قد تعرضـــوا إلـــى إساءة في المعاملة أكثر من الإناث سواء داخل المؤسسة أو عند الأهـــل الأمـــر الـــذي يجعلهـــم متعظين منفعلين سلوكياتهم غير مناسبة .

وان فقدان احد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفايـــة وعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على إنها تمثل ضغوط ويشعر بعـــدم القدرة على مواجهة الضغوط مما يجعله أكثر قلقا ويبدأ (أي الطفل) في توقع الخطـــر والـــشر سواء لنفسه أو لأسرته ويمتد هذا القلق وتوقع الشر في الحاضر والمستقبل .

(الشريف ، 3:2002)

مناقشة الفروق بين الجنسين في بعد الاكتئاب:

وأيضاً بالنسبة للاكتئاب فإنهم أكثر دراية بمستقبلهم القاسي وبوضعهم وبتأثير ثقافتنا العربية بأن الطفل هو المسئول عن إخوانه البنات فيشعر بالإحباط تلو الإحباط في تحقيق ذلك ، ويفـــسر الباحث زيادة الأعراض الاكتئابية عند الأطفال الذكور إلى أن الطفل الذكر لا يجـــد متعـــة فـــي الحياة أو رغبة بها،لأنها أفقدته اعز اثنين، فيشعر انه لا يستطيع تحقيق اى شيء بدون والديه إما البنات فنظرتهم أكثر تفاؤلا بمستقبل واعد عندما يكبرن ويفتحن بيوت لكي يعتنين بأطفالهن.

الفرضية الثانية التي تنص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية تعزى لنوع الرعاية المؤسسية ".

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين وذلك لكشف الفروق بين الأطفال الذين يتم تقديم لهم (أسرة بديلة) وبين الأطفال الذين يقدم لهم رعاية (أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين) في المشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، والنتائج موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول (14) يبين نتائج اختبار (ت) لكشف الفروق بين أنواع الرعاية المؤسسية المقدمة للأطفال بالنسبة للمشكلات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين

الاضطراب السلوكي	أسرة بديلة		أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين		اختبار "ت"	مستوى الدلالة
	M	STD	M	STD		
الأم البديل						
زيادة الحركة	4.6	1.8	4.3	1.7	1.07	//0.29
الأعراض العاطفية	4.2	2.5	3.2	2.3	2.1	*0.03
الأعراض السلوكية	4.76	1.83	3.98	1.57	2.4	**0.01
المشاكل مع الأصحاب	3.6	2.3	3.6	1.7	-0.12	//0.91
المشاكل النفسية العامة	17.2	6.4	15.4	5.9	1.63	//0.11
الأطفال						
الاكتئاب	17.2	9.3	18.3	8.4	-0.69	//0.49
العصاب	9.4	3.5	10.0	3.4	-0.87	//0.39
زيادة الحركة	4.9	1.7	4.9	1.8	0.08	//0.94
الأعراض العاطفية	4.7	2.0	5.1	2.4	-1.07	//0.29
الأعراض السلوكية	4.9	1.7	4.7	1.7	0.54	//0.59
المشاكل مع الأصحاب	3.9	2.0	4.0	2.1	-0.12	//0.91
المشاكل النفسية العامة	18.4	4.9	18.6	5.4	-0.30	//0.77

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

- **تبين** وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية أسرة بديلة و متوسط درجات الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية أسرية قائمة على الفصل بين الجنسين في الأعراض السلوكية ،الفروق كانت لصالح الأطفال الذين تم تقديم لهم (أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين) رعاية منفصلة ، وهذا يدل على أن الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية قائمة على الفصل بين الجنسين ، لديهم أعراض سلوكية أكثر من الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية بديلة تتكون من ام وأطفالها.

- **تبين** وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال الـذين تـم تقديم لهم رعاية أسرية بديلة و متوسط درجات الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية أسـرية قائمة على الفصل بين الجنسين في الأعراض العاطفية ،الفروق كانت لـصالح الأطفـال الذين تم تقديم لهم رعاية منفصلة عن الجنسين ، وهذا يدل على أن الأطفال الـذين تـم تقديم لهم رعاية أسرية بديلة لديهم أعراض عاطفية أقل من الأطفال الذين تم تقديم لهـم رعاية أسرية قائمة على الفصل بين الجنسين.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية أسرة بديلة و متوسط درجات الأطفال الذين تم تقـديم لهـم رعايـة أسرية قائمة على الفصل بين الجنسين في الاضطراب السلوكية النفسية لـدى الأطفـال التالية (زيادة الحركة، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة)، وهذا يدل على أن متغير نوعية الرعاية المؤسسية المقدمة لدى الأطفال لم يكن له اثر واضح على الاضطراب السلوكية الناتجة عن فقدان الأطفـال لبيئـتهم الأسـرية وكذلك حسب وجهة نظر الأطفال أنفسهم .
- كما لوحظ أيضاً عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسـط درجـات الأطفال الذين تم تقديم لهم رعاية أسرية بديلة و متوسط درجات الأطفال الذين تم تقـديم لهم رعاية أسرية قائمة على الفصل بين الجنسين في أعراض الاكتئـاب وكـذلك فـي الأعراض العصابية لدى الأطفال.

مناقشة وتفسير النتائج:

حيث يعد بعدي **السلوك السيئ والأعراض العاطفية** اللذان تبين وجود فروق بـين أنـواع الرعاية المؤسساتية ، وكانت لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين، أي أن مؤسـسات الإيـواء التي تقوم علي الأسرية البديلة " النظام الحديث " قد سجلت أقل في المـشكلات الـسلوكية مـن المؤسسات القائمة على الفصل التام بين الجنسين.

وتتفق النتائج مع ،دراسة (قاسم ، 1994) حيث أكدت بوجود فروق في المشكلات السلوكية بين نظام الأسرة البديل ونظام المؤسسات لصالح أطفال المؤسسات ،ودراسة (أحمـد ومحمـد، 1996) تتفق مع الدراسة حيث أكدت أن الرعايـة الحديثـة أفـضل مـن الرعايـة التقليديـة والاضطرابات السلوكية أكثر عند الرعاية التقليدية .

ويرجع الباحث ذلك إلي نوع الرعاية النموذجية التي يتلقها الأطفال في مؤسـسات الأسـرة البديلة من جو البيئة الطبيعية القائمة على الأخوة بين الذكور والإناث بوجود أم ترعي البيـت أو

قائمة عليه تقوم بدور الأم الطبيعية، والعلاقات الجيدة بين الأم البديل والطفل ، ويقوم دور الطفل داخل الأسرة كدور الطفل في أسرة طبيعية أي له أخوة وأخوات وأم وعلاقات أسرية .

وأيضا يرى الباحث أن ازدياد المشكلات في مؤسسات الإيواء القائمة علـــى الفــصل بـــين الجنسين يرجع إلى أن الطفل الصغير موجود مع الشاب المراهق في عنبر واحد ، الأمر الـــذي يؤدي إلي تقمص سلوكيات سلبية من الكبار وتقليدها فضلاً عن أن الرعاية تكون قائمـــة علـــى معايير وأحكام أقرب إلي والإصلاحية نوعا ما ، حيث تتصف أنها قليلة في مراعاتها للفـــروق الفردية و لا تراعى مشاعر كل فرد على حدا ، جميع الأطفال وحدة واحدة .

ويؤكد الباحث أن النتائج التي ظهرت بناءً على معلومات الأم ، بينما رفضت الفرصتين من وجهة نظر الطفل الذي لم يؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية ، وذلك يرجع إلى نظرة الطفل السلبية في أي مؤسسة لوضعه القائم ، وأنه أصلاً يرفض وجوده داخل المؤسسة ، ولكـــن نحـــن نتكلم عن إدراك الأمهات لأطفالهن حيث إن الأطفال الموجودين في أسرة بديلة أقـــل مـــشكلات سلوكية ، وقد يرجع ذلك إلى ما تراه الأم البديلة في الأسرة البديلة من قدره علـــى ضـــبط تلـــك المشكلات وأن أغلب ظهورها هو عادي لا يرقى إلى درجة الاضطراب وأن الأطفـــال يمكـــن متابعتهم وتغير سلوكهم بسهولة لوجود أم قائمة عليهم، ولقلة عددهم ، ولكن المربية والمربـــي في دور الفصل بين الجنس يرون ازدياد تلك المشكلات لكثرة العدد عنـــدهم والمـــشاحنات بـــين الأطفال ونظام العنابر القديم وعدم وجود علاقات أسرية .

ويؤكد الباحث ان تعويض الطفل بالأم البديل والأب البديل القائم في النظـــام الحـــديث هـــو الأساس لانخفاض المشكلات السلوكية وجعل الحياة اقرب للواقع وللأسرة الطبيعية.

الفرضية الثالثة التي تنص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية تعزى للمستوى التحصيلي للأطفال ".

للتحقق من ذلك قام الباحث باستخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي- One-Way ANOVA) لدارسة الفروقات بين المستويات الدراسية المختلفة للأطفال بالنسبة للمشكلات السلوكية النفسية للأطفال، ويوضح الجدولان (13، 14) النتائج المتعلقة بهذه الفرضية:

جدول (15) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين

الاضطرابات السلوكية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الأم البديل						
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	9.1	2	4.54	1.49	//0.23
	داخل المجموعات	396.1	130	3.05		
	المجموع	405.2	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	18.9	2	9.44	1.47	//0.23
	داخل المجموعات	832.4	130	6.40		
	المجموع	851.3	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	0.6	2	0.30	0.08	//0.92
	داخل المجموعات	469.3	130	3.61		
	المجموع	469.9	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	44.0	2	21.98	5.51	**0.01
	داخل المجموعات	518.3	130	3.99		
	المجموع	562.2	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	209.4	2	104.72	2.77	//0.07
	داخل المجموعات	4921.3	130	37.86		
	المجموع	5130.7	132			
الأطفال						
الاكتئاب	**بين المجموعات**	687.1	2	343.57	4.52	**0.01
	داخل المجموعات	9874.1	130	75.95		
	المجموع	10561.2	132			
العصاب	**بين المجموعات**	12.8	2	6.41	0.52	//0.59
	داخل المجموعات	1597.0	130	12.28		
	المجموع	1609.8	132			
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	5.6	2	2.78	0.93	//0.40
	داخل المجموعات	387.3	130	2.98		
	المجموع	392.8	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	19.6	2	9.80	2.11	//0.13
	داخل المجموعات	604.0	130	4.65		
	المجموع	623.6	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	8.8	2	4.39	1.50	//0.23
	داخل المجموعات	380.9	130	2.93		
	المجموع	389.7	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	33.4	2	16.71	4.22	*0.02
	داخل المجموعات	515.0	130	3.96		
	المجموع	548.4	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	163.8	2	81.89	3.30	*0.04
	داخل المجموعات	3224.5	130	24.80		
	المجموع	3388.3	132			

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق ما يلي :

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة لبعد المشكلات مع الأصحاب حسب وجهة نظر الأمهات البديلات ، ولمعرفة الفروق بين المستويات الدراسية المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين مستواهم الدراسي ضعيف لديهم مشكلات مع أصحابهم أكثر من الأطفال الذين مستواهم الدراسي جيد ، في حين لم تلاحظ فروق بين المستويات الدراسية الأخرى .

- لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية، الأعراض العاطفية ، المشكلات النفسية العامة) حسب وجهة نظر الأمهات البديلات . وهذا يدل على أن متغير المستوى الدراسي لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين من وجهة نظر الأمهات البديلات.

- وجدت فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة لأعراض الاكتئاب، ولمعرفة الفروق بين المستويات الدراسية المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين مستواهم الدراسي متوسط لديهم أعراض اكتئاب أكثر من الأطفال الذين مستواهم الدراسي جيد ،في حين لم تلاحظ فروق بين المستويات الدراسية الأخرى .

- لم توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة لدرجات العصاب لدى الأطفال، وهذا يدل على متغير المستوى الدراسي لم يكن له أثر واضح على الأعراض العصابية لدى الأطفال.

- وجدت فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة لبعد المشكلات مع الأصحاب ، ولمعرفة الفروق بين المستويات الدراسية المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين مستواهم الدراسي ضعيف لديهم مشكلات مع أصحابهم أكثر من الأطفال الذين مستواهم الدراسي جيد. في حين لم تلاحظ فروق بين المستويات الدراسية الأخرى .

- وجدت فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة للمشكلات النفسية العامة حسب وجهة نظر الأطفال أنفسهم، ولمعرفة الفروق بين المستويات الدراسية المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين مستواهم الدراسي ضعيف لديهم مشاكل نفسية عامة أكثر من الأطفال الذين مستواهم الدراسي جيد ، في حين لم تلاحظ فروق بين المستويات الدراسية الأخرى .

- لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية للأطفال بالنسبة للمشكلات النفسية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية). وهذا يدل على أن متغير المستوى الدراسي لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية السابقة لدى الأطفال المحرمين.

جدول (16) نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية للمستويات الدراسية للأطفال في المشكلات النفسية والسلوكية

العنف الأسري	المستوى	المتوسط	جيد	متوسط	ضعيف
المشاكل مع الأصحاب حسب الأم البديل	جيد	2.9	1	0.14	0.005**
	متوسط	3.7		1	0.29
	ضعيف	4.3			1
الاكتئاب	جيد	14.5	1	0.01**	0.11
	متوسط	19.6		1	0.84
	ضعيف	18.5			1
المشاكل مع الأصحاب حسب الطفل	جيد	3.3	1	0.20	0.01**
	متوسط	4.0		1	0.42
	ضعيف	4.6			1
المشاكل السلوكية العامة	جيد	16.9	1	0.11	0.02*
	متوسط	19.0		1	0.89
	ضعيف	19.5			1

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

مناقشة وتفسير نتائج المشكلات السلوكية العامة:

حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية العامة لصالح ضعيفي التحصيل ، ووجدت تلك الفروق في المشكلات مع الأصحاب بحيث أن الأطفال ضعيفي التحصيل لديهم مشكلات مع أصدقائهم بشكل ملحوظ ، وأيضا لديهم مشكلات نفسية عامة أكثر من غيرهم ، وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عويدات وحمدي ، 1997) حيث أكدت على أن هناك علاقة بين التحصيل الدراسي والمشكلات السلوكية بحيث يكون ضعيفي التحصيل أكثر مشكلات.

مناقشة وتفسير نتائج المشاكل مع الأصحاب:

ويفسرها الباحث بان وجود وقت فراغ كبير للأطفال ضعيفي التعليم والتحصيل المتدني ، الأمر الذي يجعل منهم قنابل موقوتة يمكن أن تؤثر على أصدقائهم في الفصل أو الساحة ، ويرجع أيضا الى انعدام وجود هدف يسعى إليه الأطفال ضعيفي التعلم، فيقوم بأساليب سلوكية سلبية مع أصدقائه كرد فعل عن وقت الفراغ وشعورهم بالدونية ، وأيضاً الى شعور الطفل بالدونية عند تكريم الأطفال الجيدين وتشجيعهم من قبل المربين والأم البديل والاعتماد عليهم في كثير من أمور البيت .

الأمر الذي يؤدي إلي ظهور سلوكيات معادية لأصحابهم ودعمت الأم تلك الفرضـــية مـــن ناحية المشكلات مع الأصحاب لأنها تري مدي الغيرة والعداء لدي ضعاف التحـــصيل ،كمـــا أن لضعف القدرات المعرفية في علاج المشكلات وحلها وضعف شخصياتهم .

وتتفق إلام البديل مع الطفل من حيث المشكلات السلوكية لكن لم تتفق مع المشكلات العامـــة ويرجع ذلك إلى أن الأم تعطى فى المؤسسات ضعف الجهد فـــى ضـــبط ســـلوكيات الأطفـــال وعلاقتهم مع أصدقائهم حيث ان اغلب المشكلات والضرب والعدوان ناتجة عن علاقـــة الطفـــل بأصدقائه وأيضا يرجع الباحث ضعف المشكلات والاكتئاب عند الأطفال المرتفعين في تحصيلهم الى الأسباب التالية:

1- لديهم وقت طويل يتقاضونه في دراستهم.
2- هم أكثر حلاً للمشكلات .
3- علاقات طيبة مع الأصدقاء .
4- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ايجابية .
5- أكثر تفهماً لقرارات ألام البديل والمشرف.
6- نتيجة لنجاحهم في الدراسة والنظرة الايجابية لهم من المشرفة والمعلمة أدي الـــي قلـــة المشكلات .
7- هم أكثر بعداً عن التفكير بأمور الحرمان التي تسبب بها الظروف .

مناقشة وتفسير نتائج الاكتئاب :

فقد وجدت فروق لصالح الأطفال متوسطي التحصيل، ويرجع الباحث ذلك بأن الأطفـــال ذو التحصيل المرتفع يستطيعون الترفيه عن أنفسهم وفهم الحياة على أســـاس حـــب الـــذات وحـــب الآخرين ، والسعي جاهداً لبلوغ الأماني، وضعاف التحصيل يستطيعون تفريغ شحنات الخبـــرات السابقة عن طريق العدوان والضرب والشجار والتفكير في أمور انتقاميـــة او الانـــسحاب مـــن مواقف الحية وعدم المشاركة.

بينما الأطفال **متوسطي التحصيل** ، هم الأكثر ميول للتفكير بوضعهم و إحباطهم المتكرر في بناء ذاتهم ، وعدم ثقتهم بنفسهم وغير قادرين على تحصيل الجيـــدين ، ولا القيـــام بـــسلوكيات الضعاف فيسلكون طريق البعد عن التفاعل الاجتماعي وسلوك الاكتئاب .

الفرضية الرابعة التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية تعزى لأسباب الإيواء للأطفال".

للتحقق من ذلك قام الباحث باستخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي - One-Way ANOVA) لدارسة الفروقات بين نوع الفقدان للأطفال بالنسبة للمشكلات السلوكية النفسية للأطفال ، ويوضح الجدولان (15، 16) النتائج المتعلقة بهذه الفرضية :

جدول (17) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي بين أسباب الإيواء المختلفة للأطفال بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفسية لدى الأطفال المحرومين

الاضطرابات السلوكية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الأم البديل						
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	4.3	2	2.14	0.69	//0.50
	داخل المجموعات	400.9	130	3.08		
	المجموع	405.2	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	8.4	2	4.22	0.65	//0.52
	داخل المجموعات	842.9	130	6.48		
	المجموع	851.3	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	12.4	2	6.19	1.76	//0.18
	داخل المجموعات	457.5	130	3.52		
	المجموع	469.9	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	25.2	2	12.62	3.05	*0.05
	داخل المجموعات	537.0	130	4.13		
	المجموع	562.2	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	157.6	2	78.81	2.06	//0.13
	داخل المجموعات	4973.1	130	38.25		
	المجموع	5130.7	132			
الأطفال						
الاكتئاب	**بين المجموعات**	122.9	2	61.46	0.77	//0.47
	داخل المجموعات	10438.3	130	80.29		
	المجموع	10561.2	132			
العصاب	**بين المجموعات**	1.5	2	0.75	0.06	//0.94
	داخل المجموعات	1608.3	130	12.37		
	المجموع	1609.8	132			
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	2.8	2	1.38	0.46	//0.63
	داخل المجموعات	390.1	130	3.00		
	المجموع	392.8	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	7.9	2	3.94	0.83	//0.44
	داخل المجموعات	615.8	130	4.74		
	المجموع	623.6	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	4.9	2	2.45	0.83	//0.44
	داخل المجموعات	384.8	130	2.96		
	المجموع	389.7	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	33.5	2	16.75	4.23	*0.02
	داخل المجموعات	514.9	130	3.96		
	المجموع	548.4	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	62.8	2	31.41	1.23	//0.30
	داخل المجموعات	3325.5	130	25.58		
	المجموع	3388.3	132			

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق ما يلي :

- لوحظ **وجود فروق** جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة لبعد المشكلات مع الأصحاب حسب وجهة نظر الأمهات البديلات، ولمعرفة الفروق بين أسباب الإيواء المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين كان سبب إيوائهم الطلاق بين والديهم لديهم مشكلات مع أصحابهم أكثر من الأطفال الذين كان سبب إيوائهم موت أحد والديهم ، في حين لم تلاحظ أي فروق بين أسباب الإيواء الأخرى .
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشكلات النفسية العامة) حسب وجهة نظر الأمهات البديلات . وهذا يدل على أن متغير أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين من وجهة نظر الأمهات البديلات.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة لأعراض الاكتئاب، وهذا يدل على متغير أسباب الإيواء الأطفال في المؤسسة لم يكن له أثر واضح على درجات الاكتئاب لدى الأطفال.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة لدرجات العصاب لدى الأطفال، وهذا يدل على متغير أسباب الإيواء المختلفة لدى الأطفال لم يكن له أثر واضح على الأعراض العصابية.
- وجدت فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة لبعد المشكلات مع الأصحاب ، ولمعرفة الفروق بين أسباب الإيواء المختلفة تم إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد تبين أن الأطفال الذين كان سبب إيوائهم الطلاق بين والديهم لديهم مشكلات مع أصحابهم أكثر من الأطفال الذين كان سبب إيوائهم موت أحد والديهم ، في حين لم تلاحظ أي فروق بين أسباب الإيواء الأخرى .
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة للمشكلات النفسية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية، المشاكل النفسية العامة). وهذا يدل على أن متغير أسباب الإيواء المختلفة لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين.

جدول (18) نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية لأسباب الإيواء للأطفال في بعد المشاكل مع الأصحاب

المشاكل مع الأصحاب	نوع الفقدان	المتوسط	موت	طلاق	ظروف صعبة
المشاكل مع الأصحاب حسب الأم البديل	موت	3.3	1	0.05*	0.67
	طلاق	4.3		1	0.52
	ظروف صعبة	3.7			1
المشاكل مع الأصحاب حسب الطفل	موت	3.5	1	0.04*	0.11
	طلاق	4.6		1	0.99
	ظروف صعبة	4.5			1

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

مناقشة وتفسير نتائج المشكلات السلوكية التي تعزى لنوع الفقدان :

وقد تبين من خلال النتائج السابقة للفرضية الرابعة أن هناك فـروق جوهريـة ذات دلالـة إحصائية بين أسباب إيواء الأطفال في المؤسسة بالنسبة لبعد المشكلات مع الأصـحاب حـسب وجهة نظر الأمهات البديلات ، وأيضا الطفل نفسه ، وذلك لصالح الأطفال المحرومين بـالطلاق .

وتتفق مع النتائج الدراسة مع دراسة(تيفـاني Tiffany، 1991) أتفـق مـع الدراسـة أن الأطفال الذين فقدوا آبائهم بالطلاق هم أكثر المشكلات سلوكية و دراسـة(طنجـور ، 1998) أكدت على زيادة المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من أسرهم يعزي إلى الطلاق ، و دراسة (يونس ، 1993) وجود فروق بين المحرومين بالموت والمحرومين بـالطلاق لـصالح المحرومين بالطلاق ، دراسة (عبد الله ، 1992) تؤكد عدم وجود فروق في السلوك الـسيئ (العداء) يعزى لأسباب الإيواء .

حيث انفردت مشكلات الأصدقاء في تلك الفروق وكانت لصالح الأطفال المحرومين بـسبب الطلاق ، ويفسر الباحث تلك الظاهرة على أن الأطفال الذين حرموا من والديهم بـالطلاق هـم أكثر المشكلات على المستوي العام من غيرهم ، حيث يرجع الباحث ذلك إلى أن الطفل في هذه الفئة يشعر أنه مرفوض من والديه أولاً ،وأن والديه تركوه برغم وجودهم في الحيـاة ، وأيـضاً الشعور بأن المجتمع ينظر إليهم نظرة سلبية ،ذلك بأنهم لا يستحقون العيش داخل المؤسسة وأن غيرهم أحق بالمؤسسة ، لذلك يجدوا رفضاً متبايناً ، ويفتعل هؤلاء الأطفال المـشكلات داخـل المؤسسة لاعتقادهم بان مشكلاتهم تساعدهم على رؤية والديهم او حتى السعي للحـصول علـى الرفض والفصل من المؤسسة.

وأيضاً إلى الظروف المزدوجة التي ينقلها الطفل أثناء زيارة والدته " المطلقة" مـرة ووالـده مرة أخرى والمشاحنات التي يعاني منها الطفل والأفكار الازدواجية التي يـضعها كـل منهمـا برغبة ليرضى الطفل عنه .

وظهرت الأمور هذه في المشكلات مع الأصدقاء، ويرجع الباحث ذلك لأن الطفل غير قـــادر على رد فعل على ما يحمله من هموم باتجاه الكبار أو الأمهات ، نظراً لأنه عاني مـــن صـــدمة الإحباط والتعرض لضربة من الكبار سواء من الأم أو الأب، فيقوم بتعـــويض ذلـــك بمـــشاجرة الأطفال من سنه .

ونتيجة لصدع والتفكك الأسرى كان لا بد من ظهور سلوكيات سلبية تساعد على الشجار بين الأصدقاء مثل الغضب والعدوان ...الخ ، وقد دعمت الأم البديلة والإحـــصائية رؤيـــة أطفـــال بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال المودوعين بسبب الكلام في مشكلة الشجار بين الأصدقاء .

الفرضية الخامسة التي تنص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فـــي المـــشكلات السلوكية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية تعزى لفترة الحرمان من الوالدين ".

للتحقق من ذلك قام الباحـــث باســـتخدام اختبـــار (تحليـــل التبـــاين الأحـــادي- One-Way ANOVA) لدارسة الفروقات بين فترة الفقدان للأطفال بالنسبة للمـــشكلات الـــسلوكية النفـــسية للأطفال ، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول (19) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي بين فترة الفقدان للأطفال بالنسبة للاضطرابات السلوكية النفـــسية لـــدى الأطفـــال المحرومين

الاضطرابات السلوكية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوســـــط المربعات	قيمـــة (ف) المحسوبة	مـــــستوى الدلالة
الأم البديل						
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	2.7	2	1.35	0.44	//0.65
	داخل المجموعات	402.5	130	3.10		
	المجموع	405.2	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	17.3	2	8.64	1.35	//0.26
	داخل المجموعات	834.0	130	6.42		
	المجموع	851.3	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	2.7	2	1.36	0.38	//0.69
	داخل المجموعات	467.2	130	3.59		
	المجموع	469.9	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	0.2	2	0.11	0.03	//0.97
	داخل المجموعات	562.0	130	4.32		
	المجموع	562.2	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	56.2	2	28.08	0.72	//0.49
	داخل المجموعات	5074.6	130	39.04		
	المجموع	5130.7	132			
الأطفال						
الاكتئاب	**بين المجموعات**	39.8	2	19.91	0.25	//0.78
	داخل المجموعات	10521.4	130	80.93		
	المجموع	10561.2	132			
العصاب	**بين المجموعات**	8.0	2	4.00	0.32	//0.72
	داخل المجموعات	1601.9	130	12.32		
	المجموع	1609.8	132			
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	4.3	2	2.17	0.73	//0.48
	داخل المجموعات	388.5	130	2.99		
	المجموع	392.8	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	21.1	2	10.55	2.28	//0.11
	داخل المجموعات	602.5	130	4.63		
	المجموع	623.6	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	0.1	2	0.06	0.02	//0.98
	داخل المجموعات	389.5	130	3.00		
	المجموع	389.7	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	8.2	2	4.09	0.98	//0.38
	داخل المجموعات	540.2	130	4.16		
	المجموع	548.4	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	53.5	2	26.77	1.04	//0.36
	داخل المجموعات	3334.8	130	25.65		
	المجموع	3388.3	132			

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

تبين من الجدول السابق مايلي:

- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين فترات الفقدان المختلفة بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة) حسب وجهة نظر الأمهات البديلات . وهذا يدل على أن متغير فترات الفقدان المختلفة لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين من وجهة نظر الأمهات البديلات.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين فترات الفقدان المختلفة بالنسبة لدرجات الاكتئاب النفسي ، وهذا يدل على أن متغير فترات الفقدان المختلفة لم يكن له أثر على أعراض الاكتئاب النفسي لدى الأطفال المحرمين.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين فترات الفقدان المختلفة بالنسبة لدرجات العصاب ، وهذا يدل على أن متغير فترات الفقدان المختلفة لم يكن له أثر على العصاب لدى الأطفال المحرمين.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين فترات الفقدان المختلفة بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة). وهذا يدل على أن متغير فترات الفقدان المختلفة لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين.

تفسير النتائج

ويرجع الباحث ضعف تأثير مدة وجود الطفل فى المؤسسة على المشكلات السلوكية الى :

1- وجود ارتباط بينه وبين عائلته وهذا يجدد الحرمان كل مرة يعود فيها الطفل لزيارة اهله الطبيعيين.

2-و الى أنا أغلب الأطفال من فئات المهملين والمشردين الذين لا يجدون سبب لوجودهم داخل المؤسسة .

ويرجع ذلك حسب رأي الباحث إلي أن الأطفال الذين دخلوا المؤسسة ولديهم مشكلات سلوكية ناتجة عن تغير الظروف والبيئة والانفصال عن الأهل ، فإن نفس الظروف تبقى لدى أطفال المؤسسات كخبرات سابقة طول وجود الطفل في المؤسسة بحيث تخرج من فترة إلى أخرى ويرى **الباحث** أن ضعف أنظمة التفريغ النفسى الجيد أدت الى دوام الخبرات السابقة الموجودة لديهم .

ويرى **الباحث** أيضاً لو أن هناك أثراً ايجابياً لتعود الطفـل علـى المؤسسة بعـد عـامين أو ثلاثة فإن تكشف وضع الطفل لنفسه وشعوره أنـه موجـود فـي مؤسسة تظهـر عـدة مشكلات سلوكية سيئة واكتئاب والأمـر الـذي يـوازى المـشكلات الـسلوكية لـدي جميـع الأطفال في المؤسسة، كما أن اتفـاق الأم والطفـل خيـر دليـل علـي صـدق عـدم وجـود فروق حيث يعد الجميع متوافقين على عـدم وجـود فـروق بـين الأطفـال الـذين التحفـوا بالمؤسسة منـذ فتـرة قـصيرة والـذين التحقـوا بهـا قبـل فتـرة طويلـة.

الفرضية السادسة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في في المشكلات السلوكية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية تعزى لعمر الطفل أثناء الفقدان".

للتحقق من ذلك قام الباحث باستخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي- One-Way ANOVA) لدارسة الفروقات بين الفئات العمرية للأطفال أثناء الفقدان بالنسبة للمشكلات السلوكية النفسية للأطفال ، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي :

جدول (20) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي بين الفئات العمرية للأطفال أثناء الفقدان بالنسبة للاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المحرومين

الاضطرابات السلوكية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الأم البديل						
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	4.2	2	2.11	0.68	//0.51
	داخل المجموعات	401.0	130	3.08		
	المجموع	405.2	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	2.7	2	1.34	0.21	//0.81
	داخل المجموعات	848.6	130	6.53		
	المجموع	851.3	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	3.8	2	1.88	0.53	//0.59
	داخل المجموعات	466.1	130	3.59		
	المجموع	469.9	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	11.2	2	5.60	1.32	//0.27
	داخل المجموعات	551.0	130	4.24		
	المجموع	562.2	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	3.7	2	1.87	0.05	//0.95
	داخل المجموعات	5127.0	130	39.44		
	المجموع	5130.7	132			
الأطفال						
الاكتئاب	**بين المجموعات**	102.5	2	51.24	0.64	//0.53
	داخل المجموعات	10458.7	130	80.45		
	المجموع	10561.2	132			
العصاب	**بين المجموعات**	8.7	2	4.35	0.35	//0.70
	داخل المجموعات	1601.2	130	12.32		
	المجموع	1609.8	132			
زيادة الحركة	**بين المجموعات**	0.1	2	0.04	0.01	//0.99
	داخل المجموعات	392.7	130	3.02		
	المجموع	392.8	132			
الأعراض العاطفية	**بين المجموعات**	14.0	2	6.98	1.49	//0.23
	داخل المجموعات	609.7	130	4.69		
	المجموع	623.6	132			
الأعراض السلوكية	**بين المجموعات**	0.9	2	0.45	0.15	//0.86
	داخل المجموعات	388.8	130	2.99		
	المجموع	389.7	132			
المشاكل مع الأصحاب	**بين المجموعات**	15.4	2	7.70	1.88	//0.16
	داخل المجموعات	533.0	130	4.10		
	المجموع	548.4	132			
المشاكل النفسية العامة	**بين المجموعات**	49.6	2	24.78	0.96	//0.38
	داخل المجموعات	3338.7	130	25.68		
	المجموع	3388.3	132			

** دالة عند 0.001   * دالة عند 0.05   // غير دالة

تبين من الجدول السابق مايلي:

- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين عمر الأطفال أثناء الفقدان بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة) حسب وجهة نظر الأمهات البديلات . وهذا يدل على أن متغير عمر الأطفال أثناء الفقدان لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين من وجهة نظر الأمهات البديلات.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين عمر الأطفال أثناء الفقدان بالنسبة لدرجات الاكتئاب النفسي ، وهذا يدل على أن متغير عمر الأطفال أثناء الفقدان لم يكن له أثر على أعراض الاكتئاب النفسي لدى الأطفال المحرمين.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين عمر الأطفال أثناء الفقدان بالنسبة لدرجات العصاب ، وهذا يدل على أن متغير عمر الأطفال أثناء الفقدان لم يكن له أثر على العصاب لدى الأطفال المحرمين.
- تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين عمر الأطفال أثناء الفقدان بالنسبة للمشكلات السلوكية التالية (زيادة الحركة، الأعراض السلوكية ، الأعراض العاطفية ، المشاكل مع الأصحاب ، المشكلات النفسية العامة). وهذا يدل على أن متغير عمر الأطفال أثناء الفقدان لم يكن له أثر على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال المحرمين.

تفسير النتائج

وقد اتفقت نتائج الدراسة نسبيا مع دراسة (البحيري،1995)من حيث انه لا يوجد تأثير لعمر فقدان الطفل لوالديه كما اتفقت الدراسة مع نص دراسة البحيري علي عدم وجود اثر لدرجة الحرمان علي الطفل المحروم ، و أنه لا يوجد تأثير للعمر على المشكلات السلوكية ،دراسة (البحيري، 1995) حيث أتفق مع الدراسة بحيث لا يوجد تأثير بدرجة الحرمان على المشكلات السلوكية .

ويرجع الباحث ذلك إلى أن جميع أطفال المؤسسات كان عمر دخولهم المؤسسات يتجاوز سن خمس سنوات ، أي كانوا كبارا أصلاً كما صنف الباحث وفي مرحلة عمرية واحدة ، لذلك اظهر الأطفال ضعف في وجود فروق بين توزيع الأطفال علي العمر الذي وضعه الباحث ، والتي لا تتجاوز عن خمس سنوات وهذا يدل على عدم وجود فروق بسبب قرب الفئات من نفسها ، ويرى الباحث أنه لو تم مقارنة طفل وجد في المؤسسة بعد سن 12 سنة ، بطفل قبل 12

سنة لوجدت الفروق في صالح الكبير (بعد 12) سنة .كما يفسر الباحث النتائج التـــي أظهــرت أن اتفاق الأم مع الطفل علي عدم وجود فرق الي مدي تأثير الخبرات السابقة التي اكتسبها الطفل أثناء فقدان والديه سواء كان قبل خمس سنوات هي تلك الخبرات التي تـــدفع الفــرد لمــشكلات سلوكية منها

1- تشابه الخبرة السابقة لجميع الأطفال .

2- قلة الفترة الزمنية الموضوعة من الباحث في هذا المتغير.

توصيات الدراسة

يوصي الباحث باستخدام الأساليب التالية لتخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها الطفل والمؤسسة والعمل على حلها وتنمية سلوكيات ايجابية .

1- تقوية علاقة المحروم بالله عز وجل:

وهي من الأمور المهمة لدى الأطفال الذين حرموا من رعاية أبائهم وأمهاتهم، وهنا نريد أن نصل بالطفل لمعتقد أساسي انه من حُرم من والديه - ومن بقي لدى والديه جميعهم تحت رعاية الله وحفظه ، وان تقوية صلة الطفل بالله عز وجل أساسا في بناء شخصية الإنسان المسلم الملتزم والخالية حياته من المشكلات السلوكية.

وان حديث النبي صلى الله عليه وسلم لهو أساس في تقوية صلة المحروم بربه وهو قول الرسول صلى الله عليه وسلم " يا غلام اني أعلمك كلمات ، إحفظ الله يحفظك ، إحفظ الله تجده اتجاهك ، اذا سالت فسال بالله ،وإذا استعنت استعن بالله ،واعلم ان الأمة لو اجتمعت على ان ينفعوك بشيء لم ينفعوك بشيء الا قد كتبه الله لك ،وان اجتمعوا على ان يضروك بشيء لن يضروك الا بشيء قد كتبه الله عليك رفعت الأقلام وجفت الصحف".

2- القدوة الحسنة :

قال تعالى : " لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة لمن كان يرجو الله واليوم الآخر وذكر الله كثيرا " صدق الله العظيم ، (سورة الأحزاب : 21) فعلى كل مسلم أن يحرص على أن يُبدي رأيه في حدود مسئوليته مع دليل من الكتاب والسنة والواقع الذي يشار إليه، وكل مسلم مكلف بدراسة كتاب الله وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم واللغة العربية وممارسة منهاج لله في واقعه فعن عبد الله بن عامر قال : " دعتني أمي يوماً ورسول الله – صلى الله عليه وسلم – قاعداً في بيتنا ، فقالت : ها تعال أعطك ، فقال لها رسول الله – صلى الله عليه وسلم : " أما أنك لو لم تعطيه شيئاً كتبت عليك كذبة " رواه أبو داود و البيهقي في شعب الإيمان ، فعين الولد معقودة بشخصية أبيه ، وعند الأب تقف تطلعات الابن ، وفى تصرفاته تكون نهاية المثاليات بالنسبة له ، ومن ثم كانت خطورة دور الأسرة التي تضع الخميرة الأولي في صنع لبنات المجتمع.
(واصل : 1984)

3- استخدام العلاج المعرفي الإسلامي :

من حيث التعرف على المعارف السلبية لدى الطفل المحروم ، سوأا كانت تلــك المعلومــات والمعارف تتعلق بنظرة الطفل ، عن نفسه أو عن غيره من الناس والعمل على علاجها ، ويربط فكر وعقل الطفل بالله عزوجل وبالرسول الكريم والصالحين من المجتمع الإسلامي .

واستخدم أساليب القرآن الكريم في تعديل سلوك الأطفال بل وتعديل أطفالهم ، مثل وصايا لقمـــان لأبنه :

الوصية الأولي : قال الله تعالى : " وإذ قال لقمان لابنه وهو يعظه يا بنـــى لا تـــشرك بـــالله إن الشرك لظلم عظيم " (لقمان : 13) ، هذا هو لقمان الحكيم وهو يوصى ابنه بحب وإشفاق لأنـــه يخاف عليه ويريد له النجاة وهذه أغلى وصية وأعظمها وهى عدم الإشراك بالله سبحانه .

الوصية الثانية : قال تعالى : " ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله فـــي عامين أن أشكر لي ولوالديك إلى المصير " (لقمان : 14) .

الوصية الثالثة : قال تعالى : " يا بنى إنها إن تك مثقال حبة من خردل فتكن في صـــخرة فـــي السماوات أو في الأرض يأت بها الله إن الله لطيف خبير " (لقمان : 16) .

الوصية الرابعة : قال تعالى : " يا بنى أقم الصلاة " (لقمان : 17) ، يريد لقمان لابنه أن يؤدى الصلاة مع حضور قلبه وروحه ليكون في عداد الفائزين كما ذكر الله سبحانه .

4 - تدريب الطفل على احترام وممارسة القيم الدينية الأخلاقية والروحية :

قال تعالى : " وليعفوا وليصفحوا ألا تحبون أن يغفر الله لكم " صدق الله العظيم ، (ســـورة النور : 22) فتدريب الطفل : على العفو والصفح والتعاون وتبادل الثقة بينه وبـــين الآخـــرين ، والاعتماد على النفس والمعاملة الصريحة المستقيمة ، وضبط النفس والإحـــساس بالمـــسئولية ، يجعله يمارسها في حياته المستقبلية .

فالطفل الذي يمتلئ قلبه بحب الله ومخافته ، ويتجه وجدانه نحو حب الله ، ويتغاضـــى عـــن أخطاء الغير ، من خلال النصح والموعظة والرفقة الطيبة والتدريب علـــى الحـــوار والتفكيـــر وإبداء الرأي والبحث عن الدليل والحجة ، ومصاحبة الطفل أباه إلي المـــسجد ، وخاصـــة بعـــد السابعة ثم يؤمر عندها بالصلاة ، وفي العاشرة يعالج بالضرب غير المؤذى إذا تلكأ عن الصلاة ، ولم تجد معه سنوات الإعداد والتدريب ، والتربية والبناء ، ولا نعتقد أن الضرب يجدي مهمـــا كان خفيفاً إذا كان الخلل في الوالدين وفى رعايتهما ، كل ذلك يجعل الطفل يـــشعر بالاطمئنـــان والمحبة في كل مل يعمل ، كما قال تعالى : " الذين آمنوا ولم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئـــك لهـــم الأمن وهم مهتدون " ، صدق الله العظيم (سورة الأنعام : 82) .

كذلك الطفل الذي يتشرب معنى وأهمية وشروط الصبر يستطيع أن يعيش حياة آمنة مطمئنة، كما قال تعالى : " فاصبر صبراً جميلا " صدق الله العظيم (سورة المعرج : 5).

فالصبر الجميل هو الصبر بلا ضجر ... بلا قلق ... بلا ضيق ... بلا اعتراض ... صبر باللسان والقلب معاً ... صبر عند الصدمة الأولى ... صبر يهون على المؤمن وقع المصيبة كصبر سيدنا يعقوب عليه السلام حينما فقد ابنه الثاني قال : " فصبر جميل ، عسى الله أن يأتيني بهم جميعا : صدق الله العظيم (سورة يوسف : 83) .

5-دورات تدريبية للأمهات البديلات :

بحيث يتم استدعاء أمهات مثاليات من المجتمع الخارجي واستغلال خبراتهم العملية في إخراج جيل طيب يفيد نفسه وأهله ومجتمعه .

وتكون تلك الدورات شاملة في تربية الأطفال منذ ولادتهم حتى خروجهم للحياة منفصلين وتكون في جميع جوانب شخصية التربوية، الاجتماعية ، السلوكية ، المهارات الحياتية .

6-تنمية حب الطفل لمؤسسات رعاية الأيتام :

تنمية شعور الطفل بالدور الكبير التي تقوم به المؤسسة القائمة على تربيته وأنها تقوم بدور قد أمرها الله عزوجل بالقيام به .

وأن من يقوم بذلك الدور لا جزاء له إلا الجنة .

لذلك فان رب العزة عز وجل فضلها وكرمها من فوق سبع سماوات فحرىُ بك أيها المسلم أن تقوم بدور رد الجميل لتلك المؤسسة بأن تحميها وتحمى أطفالها وموظفيها وممتلكاتها وتكون على قدر جيد من السلوكيات الجيدة.

7- تنمية حب الطفل للأم البديل :

حيث أن التي ربت النبي صلى الله عليه وسلم هي حليمة رضي الله عنها وهي ليست أمه الطبيعية وقد خرج النبي صلى الله عليه وسلم بالخلق والصفات الحسنة التي لا يوجد لها مثيلاً في عهده ولا على مر الزمان .

فهل أنت كرسول الله ترد للأم البديل معروفها وهل أنت كرسولك تعاملها معاملة حسنة ، وتقدم لها سلوكا ايجابيا بعد تربية شاقة وسهر الليالي.

8-ممارسة الأنشطة والسلوكيات المتصلة بقراءة القرآن الكريم :

المحافظة على ذكر الله والعبادات ، كالصلاة والمداومة عليها ، والإكثار من النوافل والاستغفار ، والتوبة من الذنب ، والسعي والرجاء في التماس العون والقوة الطمأنينة من الله ، قال تعالى : " أو كظلمات في بحر لجي يغشاه موج من فوقه موج من فوقه سحاب ظلمات بعضها فوق بعض " صدق الله العظيم (سورة النور ، 40) .

9-توفير فرص الحوار والتفاعل مع الأبناء من حين لآخر :

مع تزويدهم بخبرات التعامل مع الذات والآخر ، وخلق فرص للتدريب على مهارات حل المشكلات التي تقع في محيط الأسرة أو في علاقاتها الخارجية ، مع تشجيعهم على التفكير الايجابي في المشكلات وعلى الأخذ بالحلول غير التقليدية للمشكلات .

(الغندور ، 1999 : 152)

فللأولاد حقوق على آبائهم ، فمن حقهم أن يجلسوا معهم يتبادلوا الأفكار والتوجيه والمناقشة والحوار في شئون الحياة على ضوء من هدي شريعتنا الحنيفة السمحة ... (واصل ، 1984)

10-مواجهة مشكلات الأطفال بقدر من التفكير المنطقي

الذي يهدف إلى تحليل المشكلة الراهنة وتحديد أسبابها الواقعية وطرح بدائل الحل المناسبة واختيار البديل الأكثر مناسبة في ظل ظروف هذا الفرد الشخصية والاجتماعية و إمكانات الواقع المعاش ، بما أمرنا ديننا الإسلامي بدون إفراط أو تفريط ، بل الموازنة بين طلب الدنيا والآخرة (لأن الإسلام دين الوسطية) ، كما قال تعالى : " وابتغ فيما آتاك الله الدار الآخرة ولا تنس نصيبك من الدنيا وأحسن كما أحسن الله إليك ولا تبغ الفساد في الأرض إن الله لا يحب المفسدين " (القصص : 77) ، وقال تعالى : " وكذلك جعلناك أمة وسطا ... " (البقرة : 143) .

11-إشباع الحاجات النفسية للطفل :

كما قال تعالى : " والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة ، وعلى المولود له رزقهن وكسوتهن بالمعروف ... " صدق الله العظيم (سورة البقرة : 233) فإشباع الحاجات النفسية للطفل ، كالحب والأمن والعطف والتقدير والحرية والنجاح والضبط ، يخفف ويجنبه الشعور بالخوف أو النقص أو الفشل ، لأن الطفل يحتاج إلى الغذاء النفسي كما يحتاج إلي الغذاء الجسمي . (مظاهري ، 1997 ، 127)

وقمة الأمن النفسي نجده لدى المؤمن المتفائل ، المطمئن بأن الله دائماً معه ،كما قال تعالى : " وإذا سألك عبادي عني فإني قريب أجيب دعوة الداع إذا دعان فليستجيبوا لي وليؤمنوا بي لعلهم يرشدون " صدق الله العظيم (سورة البقرة : 186) .

12- الجزاء والعقاب بطريقة سليمة :

عن أسامة بن زيد قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من صنع معروف فقال لفاعله جزاك الله خيراً فقد أبلغ في الثناء " (رواه الترمذي) وقد تفرد به وقال عنه حديث حسن جيد.

فخلو العقاب من روح الانتقام والعنف ، وان خلو الثواب من مكافأة الطفل عما يجب أن يقوم به من أعمال أو يؤدى من واجبات ، يجعل الطفل أنانياً ضعيف الشخصية ، لا ينظر للأمور نظرة موضوعية ، وكلما تحول الثواب على المستوى المادي إلى المستوى المعنوي ، كان ذلك أدعي إلي نمو الطفل نمواً سليماً ، وإتباعه السلوك المرغوب فيه بطريقة أفضل (لا يعاقب الطفل على خطأ واحد أكثر من مرة) .

13-تجنب التدخل في كل صغيرة وكبيرة :

يخطئ كثير من الآباء والأمهات بتدخلهم في كل صغيرة وكبيرة في حياة أطفالهم ، وبمحاولة تقيد تصرفاتهم بإرادة أو بدون إرادة ، وقد يلجأون في سبيل ذلك على وسائل العقاب والعنف والقهر مما يترتب عليه كبت حرية الطفل وإشعاره بالحرمان فيصاب بالتردد والجبن ويفشل في تكوين النظرة الصائبة في الأمور .

وقد سئل الأمام جعفر بن محمد الصادق عليه السلام ، عن أولياء الله وما المقصود بهم ، فقال : هم أبناؤكم ، فالأبناء لا ينبغي أن يهانوا ويضربوا بل يجب أن يشكروا على ما يقدمون من خدمات فهذا الشكر يشجعهم على تحسين عملهم وإنجازه بالشكل المطلوب ، فالأطفال في العادة يسيئون ولكن على الآباء أن يحفظوا ولكن على الآباء أن يحفظوا أعصابهم ويتمسكوا بالصبر ، وألا يصرخوا في وجوههم ، بل عليهم إفهامهم بالخطأ وكيفية إصلاحه والانتهاء منه.

14- العدالة في المعاملة :

ونعنى بها أن يلقى كل شخص الجزاء المناسب لسنه ومكانته في الأسرة وهذه العدالة يجب إتباعها بالأسرة حتى يتسنى إحداث التأثير المطلوب بين أفراد الأسرة ، لذلك فالمطلوب لكي تكون الأسرة متماسكة عضوياً أن تكون العدالة متماسكة بين أفرادها ، فقد يكون بين الأبناء من هو سريع الاستثارة فيجب معاملته بطريقة معينة ، نتمشى مع حالته ، فالمعاملة يجب أن تكون حسب الحالة النفسية لكل طفل ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم – اتقوا الله واعدلوا بين أولدكم (من حديث متفق عليه) والمعاملة يجب أن تكون عادلة ، و إلا ستدب الغيرة في نفوس الأبناء كما جاء في قصة يوسف عليه السلام : " لقد كان في يوسف وإخوته آيات للسائلين ، إذ قالوا ليوسف وأخوه أحب إلى أبينا منا ونحن عصبة إن أبانا لفي ضلال مبين ، اقتلوا يوسف أو اطرحوه أرضاً يخل لكم وجه أبيكم وتكونوا من بعده قوماً صالحين " (سورة يوسف : 7 – 9)

15-تحقيق الحب المتبادل بين أفراد الأسرة البديلة :

فالأسرة المتماسكة المتحابة ، يكون الطفل ملتقيا مصب نهر الأبوة الخالدة ، ونهـر الأمومـة الحانية العطوفة ، خاصة إذا كان الحب بين أفراد الأسرة قائما على إتباع سنة رسول الله صـلى الله عليه وسلم ، كما قال تعالى : " قل إن كنتم تحبون الله فاتبعوني يحببكم الله ويغفر لكم ذنوبكم .. صدق الله العظيم (سورة آل عمران : 31) ، وقال تعالى : " ولا تعتـدوا إن الله لا يحـب المعتدين " صدق الله العظيم (سورة البقرة : 190) .

ومما ذكر سابقاً فإن الباحث يرى أنه على الأم البديل التي تسيرا في جميع المراحـل مراعـات القضايا الثابتة التالية :

1- وضوح الدرب المستقيم الذي فصله الله تعالى في المنهاج الرباني ، أنه الدرب الوحيـد الممتد في سبيل الله إلى الهدف الأكبر والأسمى ، كما قال تعالى : " وإن هذا صـراطي مستقيم فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلكم وصاكم به لعلكـم تتقـون " صدق الله العظيم (سورة الأنعام : 153) .
2- تعلق قلوب الوالدين بالهدف الأكبر والأسمى .
3- صدق النية وإخلاصها لله .
4- محاسبة النفس ورد الأمور كلها إلى منهاج الله .
5- مصاحبة منهاج الله صحبة منهجية ، صحبة عمر وحياة .

وإن كل ما يأمل فيه الباحث هو أن يقدم الآباء والأمهات أفراداً يتمتعون بصحة الجسم ، وسلامة العقل ، واحترام الكبار ، ويقدرون قيمة الأشياء حولهم ، والآباء والأمهات قادرون على تحقيـق ذلك بأمر الله تعالى .

مقترحات الدراسة

- عمل برنامج إرشادية قائمة على نتائج الدراسة.
- دراسة الآثار بعيدة المدى التى يتركها الحرمان على الشباب مستقبلا وسلوكهم خارج المؤسسات .
- دراسة المشكلات السلوكية منفردة حسب أهميتها وأثرها على الطفل وكيفية التعامل معها.
- دراسة أساليب التربية داخل المؤسسات وأفضلها والعمل على تطوير بعض الأساليب .

مراجع الدراسة

أولا: القران الكريم

ثانيا :الكتب و المراجع العربية

ثالثا: المراجع الأجنبية

مراجع الدراسة

أولا: القران الكريم .

ثانيا :الكتب و المراجع العربية .

1) ابن منظور ، أبو الفضل (1991) . **لسان العرب** ، المجلد العاشر ، ط 1 ، بيروت : دار صادر للطباعة والنشر.

2) أبو دف ، محمود (1994). **مقدمة في التربية الإسلامية** ، الطبعة الثانية ، جميع الحقوق محفوظة للمؤلف ، غزة : الجامعة الإسلامية.

3) أبو دف ، محمود (2006) . **دراسات في الفكر التربوي الإسلامي** ، الطبعة الأولي ، حقوق الطبع محفوظة .

4) أبو شمالة ، أنيس عبد الرحمن (2002) . **" أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي "** . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية، غزة.

5) أبو ناهية ، صلاح (1993) . "بناء قائمة المشكلات السلوكية لدي الأطفال في البيئة الفلسطينية قطاع غزة "، **مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي** ، العدد (1)، ص 7.

6) ابو هين ، فضل (1995) . **الأطفال تحت الظروف الصعبة** ، دليل الآباء والمدرسين ،وزارة التربية والتعليم ،غزة

7) احمد ، سهير كامل(1987). **"الحرمان من الوالدين فى الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجنسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي"**، مجلة علم النفس،العدد الرابع، الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة.

8) احمد ، مصطفي (ب- ت). **الموسوعة الأم في تربية الأولاد** ، الطبعة الأولي ، القاهرة : دار ابن الجوزي.

9) إسماعيل ، محمد (1989). **الطفل من الحمل إلى الرشد** ، الجزء الأول السنوات الست الأولى ، الطبعة الأولى ، الكويت : دار القلم للنشر والتوزيع .

10) الأغا ، إحسان (2002). **البحث التربوي** – عناصره – مناهجه - اداواته ، الطبعة الرابعة، غزة: الجامعة الإسلامية.

11) الآغا ، إحسان و الأستاذ ، محمود (1999) . **تصميم البحث التربوي** ، الطبعة الأولى ، غزة : الجامعة الإسلامية .

12) باظة ،أمال عبد السميع (2001). **مقياس الإضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية.

13) البنا ،انور(2005). **"تقدير المشكلات السلوكية لدى أطفال المرحلة الأساسية الدنيا في قطاع غزة من منظور إسلامي" مؤتمر الطفل الفلسطيني بين التحديات والطموح** 22-2005/11/23م ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية :غزة

14) بوشيل سيجفريد وسيكولا، باتريشيا ووايدنمان ، ليزلي وبرنز ، جيمس ، ترجمة: كريمان بدير (2004)0 **الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** : ط 1 ، عالم الكتب ، القاهرة ، مصر .

15) بولبى ، جون (1980). **رعاية الطفل ونمو المحبة** ، ترجمة عبد العزيز أبو النور ، القاهرة : مؤسسة سجل العرب .

16) بولي ، جون (1980). **رعاية الطفل ونمو المحبة** " ترجمة عبد العزيز ابو النور ، مؤسسة سجل العرب : القاهرة.

17) ثابت ، عبد العزيز وآخرون (2002). **"المشكلات الانفعالية لدى الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في منطقة الحرب"**، دراسات في الصحة النفسية في قطاع غزة ، الطبعة الأولي .

18) ثابت ،عبد العزيز موسى (1998). **الطب النفسي للأطفال والمراهقين** ، ط1 ، مكتبة اليازجي ، غزة : فلسطين .

19) جابر، عبد الحميد جابر و الخليفي ، سهير محفوظ وسبيكي (1991) : **علم النفس البيئي** ، القاهرة : دار النهضة العربية .

20) جبريل ،فاروق السعيد (1986). **"اثر غياب (الام –الاب) على التفكير الابتكارى والذكاء للابناء "**، المجلد 8، العدد 1، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، القاهرة

21) جبريل ، فاروق (1986). **" أثر غياب " الأم أو الأب " على التفكير الابتكاري والذكاء للأبناء "** ، مجلة كلية التربية ، الجزء الأول ، العدد الثامن ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب .

22) جبل ، فوزي محمد (2000). **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية** ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية .

23) جلال ، سعد (1970). **في الصحة العقلية** ، القاهرة : دار نهضة مصر للطباعة .

24) جلال ، سعيد (1986) . **الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية** ،دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر.

25) جمعة ، أمجد (2005) . **"مدي فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية"** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

26) جمعة ،سيد يوسف (2000) . **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، الطبعة الأولى ، دار غريب، القاهرة.

27) حسن ، محمود (1967) : **الأسرة ومشكلاتها** ، بيروت : دار النهضة العربية .

28) حسن ، موسى و الأغا ، نائلة (1998). **مشكلات اجتماعية** ، غزة : دار المنارة .

29) حسين ، محمد عبد المؤمن (1986) . **مشكلات الطفل النفسية** ، دار الفكر الجامعي ، الازاريطة ، الإسكندرية .

30) حسين ، محمد (1989). **مشكلات الطفل النفسية** ، الازاريطة : دار الفكر الجامعي .
31) الحفني ،عبد المنعم (1992) . **الموسوعة الجنسية النفسية** ،الطبعة الأولـــى ، القـــاهرة : مكتب مدبولى .
32) حقي ، ألفت (1983). **علم النفس المعاصر** ، الإسكندرية : منشأة المعارف .
33) حقي ، ألفت (1986). **علم النفس الفسيولوجي** ،الإسكندرية : دار الفكر الجامعي .
34) حقي ،ألفت (2000). **الاضطراب النفسي - التشخيص والعلاج والوقاية** ، الجـــزء 1 ، الإسكندرية : الإسكندرية للكتاب.
35) حمودة، محمود و آخرون (1995). **محاضرات في نظام الأسرة في الإســـلام** ، عمـــان :دار الفرقان .
36) حنين ، رشدى عبده (1987). **"اليتم واثره على الحالة الوجدانية والصورة الوالدية لـــدى المراهق "**، مجله علم النفس ، العدد الثانى ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب.
37) الخطيب ، محمد جواد (1998) . **التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيـــق** ، ط1 ، مطابع المنصورة ، غزة .

38) الخطيب ، محمد جواد (2004). **التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيـــق** ، ط3 ، مكتبة آفاق ، غزة ، فلسطين .
39) الخياط ، عبد العزيز (1981). **المجتمع المتكافل في الإسلام** ، طبعة 2 ، عمان : مؤسسة الرسالة .
40) دانيال ، عفاف (1993) . **" أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الابتدائية بعد الطـــلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسي والإجتماعى وتصور لدور الخدمة الاجتماعية في هذا المجال "** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
41) دسوقي ، راوية (1995). **"دراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية أبنـــاء المؤســـسات و أبناء الأسر الطبيعية "**، مجلة علم النفس ، السنة التاسعة ، العدد السادس والثلاثون ،القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب.
42) راتر ، مايكل (1991). **الحرمان من الأم " إعادة تقيم"** ، ترجمة ممدوحة ســـلامة ، القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية .
43) رضوان ، فوقية حسن (2004). **الاضطراب المعرفية والمزاجية (تشخيص وعـــلاج)** ، القاهرة : دار الكتاب الحديث.
44) رمضان ، كافية (1987). **التنشئة الأسرية وأثرها** ، مجلة علم النفس ، السنة الأولي ، العدد الرابع .
45) روس ، هلين (1961). **مخاوف الأطفال** ، ترجمة السيد محمد خيري وعبـــد العزيـــز القوصي ، الطبعة الثالثة ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

46) الريماوي ، محمد (2003) . **علم نفس الطفل** ، الطبعة الثانية ، عمان : دار الشروق .
47) الزبادي ،أحمد و الخطيب، هشام (1990). **الصحة النفسية للطفل** ، ط1، عمان : الأهلية للنشر والتوزيع .
48) زهران ، حامد عبد السلام (1998). **التوجيه والإرشاد النفسي** ، ط3 ، القاهرة : عالم الكتب.
49) زهران ، حامد (1980). **التوجيه والإرشاد النفسي** ،الطبعة الثانيـــة ،القـــاهرة : عـــالم الكتب.
50) زهران ، حامد (1995). **علم النفس النمو** ، الطبعة الخامسة ، القاهرة : عالم الكتب.
51) زهران ، حامد عبد السلام (1995). **علم النفس النمو** ، الطبعة الخامسة ، القاهرة : عالم الكتاب .
52) زهران ، حامد عبد السلام (1999) . **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**: الطبعة الأولي ، القاهرة : دار غريب.
53) سبوك ، بنجامين (1981). **العناية بالطفل** ، ترجمة عدنان ســيمالي وايلـــي لاونـــد ، الطبعة الرابعة ، بيروت :المؤسسة العربية للدراسات والنشر .
54) سعادة ، جودت وآخرون (2002) . "**المشكلات السلوكية لدي الأطفال الفلسطينيين فـــي المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقــصى كمـــا يراهـــا المعلمـــون وعلاقتها ببعض المتغيرات**" ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث ، المجلد 16 ، العدد 2 .
55) سلامة ،أحمد و عبد الغفار ، عبد السلام (1978) : **علم النفس الاجتمـــاعي** ، القـــاهرة: دار النهضة العربية .
56) سماره ، عزيز وآخرون (1989) . **سيكولوجية الطفولة** ،الطبعة الأولى ، بيـــروت : دار الفكر للنشر والتوزيع .
57) سوين ، ريتشاردم ، ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة (1988) : **علم الأمراض النفسية والعقلية** ، ط1 ، الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
58) شتات ، سها (2000). " **البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم**" . رسالة ماجستير ، كليـــة التربية ، قسم الدراسات العليا ، الجامعة الإسلامية ، غزة.
59) الشريف ، محمد يوسف (2002) . " **المساندة الاجتماعية وتقـــدير الشخـــصية كعوامـــل مخففة للاضطرابات ما بعد الصدمة لدي اسر فلسطينية عانت من الفقد** " . رسالة دكتورة ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق .
60) الشماع ، صالح (1962) . **ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى الـــسادسة**، القـــاهرة : دار المعارف بمصر .
61) الشنطي ، راشد و أبو سنينة ، عودة (1989). **سيكولوجية الطفولـــة** ، الطبعـــة الأولـــى، الرائدة العلمية .

62) شيفر ، شارلز وميلمان ، هوارد ، ترجمة : نسيمة داود ونزيهة حمدي (1989) . **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** ، ط1 ، منشورات الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن .

63) شيفر ، شارلزوميلمان ، هوارد ، (1989) . "**مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** "، ترجمة سمية داود ، ونزيه حمدي ، الطبعة الأولي، منشورات الجامعة الأردنية، عمان .

64) شيفر ، شارلزوميلمان ، هوارد ، (1999)." **سيكولوجيا الطفولة والمراهقة ومشكلاتها**" ، ترجمة سعيد حسنى العزة ، الطبعة الأولي، عمان : مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

65) طنجور ، إسماعيل (1998) . "**الإضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية لدى أولاد المطلقين ، دراسة ميدانية مقارنة في المدارس الابتدائية بمدينة دمشق**" ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد 14 عدد 3 ، جامعة دمشق .

66) الظاهر ، قحطان أحمد (2004). **تعديل السلوك** ، ط2 ، عمان : دار وائل للنشر والتوزيع.

67) العاصي ، ثناء (1984). **دراسات في الطفولة** ،فلسطين : دار المطبوعات الجديدة .

68) عبد الرحمن ، محمد السيد و حسن ، منى خليفة (2003) . **تدريب الأطفال ذوى الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية** ، ط1 ،، القاهرة : دار الفكر العربي.

69) عبد الرحيم ، طلعت حسن (1986) . "**وجهة التحكم وتقبل الاخرين لدى طلاب الجامعة المحرومين وغير المحرومين من ابائهم** " ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مجموعة 6 ، عدد 7 ، القاهرة.

70) عبد الله ، جوزيت جورج (1988) . " **أثر غياب الأب في مرحلة الطفولة المبكرة على النمو العقلي والنفسي للطفل** "، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .

71) عبد الله ،عادل على (1989) . " **علاقة الحرمان المؤقت من الوالدين بإدمان الشباب على تعاطي الهيروين** " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب :القاهرة .

72) العربي ، بدرية محمد (1988). " **أثر الحرمان من الوالدين على شخصيته الطفل** " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس: القاهرة .

73) العزة ، سعيد (2002). **التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية** ، عمان :الدار العلمية للنشر والتوزيع.

74) عزيز ، زكية (1993). **حقوق الطفل خلال الأعوام الأولى** ،القاهرة :مكتبة النهضة المصرية.

75) علي ، على احمد (ب – ت) . **الأسس العامة للسلوك مع التطبيق على السلوك التنظيمي** ،الطبعة الأولى، مكتبة عين شمس : القاهرة .

76) عمارة ، محمود محمد (ب، ت). **تربية الأولاد في الإسلام** ، طبعة أولى ، القاهرة : مكتبة الإيمان.

77) عمر ، معن خليل (2000). **علم اجتماع الأسرة** . عمان : دار الشروق للنشر.

78) عويدات ، عبد الله وحمدي نزيه (1997). "**المشكلات السلوكية لدي طلاب الصف الثامن والتاسع والعاشر الذكور في الأردن والعوامل المرتبطة بها** ". مجلة دراسات ، المجلد 34 ، عدد 2 ، الجامعة الأردنية ، الأردن .

79) عيسوي ، عبد الرحمن (1995) . **علم النفس الأسري** ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

80) غانم ، محمد (2006). **السرقة لدي الأطفال وعلاجها** . المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، الإسكندرية .

81) غريب ، غريب عبد الفتاح (1995). **مقياس (د) الاكتئاب للصغارCDI** ، قوائم التعليمات ودراسات الثبات والصدق، المعاير لصورتين العامة والفصحى والدرجات الفاصلة ، دار النهضة : القاهرة.

82) غريب ، غريب عبد الفتاح (1985) **مقياس الاكتئاب (د) كراسة التعليمات واوراق الاجابة** ، النهضة المصرية : القاهرة.

83) الغندور ، أحمد (1967). **الطلاق في الشريعة الإسلامية والقانون** ، الطبعة الأولى ، القاهرة : دار المعارف المصرية .

84) الغندور ، العارف بالله (1999) . "**أسلوب حل المشكلات وعلاقتها بنوعية الحياة "دراسة نظرية**" ، المؤتمر السادس، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس، القاهرة.

85) فقيهي ، محمد (2006). " **المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية** " دراسة ماجستير غير منشورة ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، الرياض: السعودية.

86) فهمي ، مصطفى (1967). **الصحة النفسية في الأسرة و المدرسة والمجتمع** ، الطبعة الثانية ، القاهرة : دار الثقافة .

87) فهمي ، مصطفى (1974). **سيكولوجية الطفلة والمراهقة** ،القاهرة : دار مصر للطباعة .

88) فهمي ، مصطفي (1965). **مجالات علم النفس**، القاهرة : مكتبة مصر.

89) فهمي ، مصطفى (1997). **الصحة النفسية – دراسات في سيكولوجيا التكيف** ، القاهرة : مكتبة الخانجي .

90) الفيروزي أبادي ، مجد الدين محمد بن يعقوب (ب ، ت) : **القاموس المحيط** ، دار الفكر : القاهرة .

91) القائمى، على (1994) . **الأسرة وقضايا الزواج** ، الطبعة الأولي ، بيروت : دار النبلاء .

92) قاسم ، أنسى (1994). "**مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للاطفال المحرومين من الوالدين دراسة مقارنة** " . رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .

93) القاسم ، جمال وآخرون (2000). **الاضطرابات السلوكية** ، عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع.

94) قاسم ، أنس محمد أحمد (2002) :" **أطفال بلا اسر**" ، الطبعة الأولي ، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية .

95) قشطة ، وسام (2005)." **تأثير العنف الأسري على الصحة النفسية للطفل في مدينة رفح لطلاب المرحلة الابتدائية والإعدادية من الصف السادس إلى الصف التاسع ذكور وإناث للعام الدراسي (2004- 2005)**"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة القدس، ابو ديس،القدس.

96) قطب ، سيد (1980). **في ظلال القرآن** ، الطبعة 9 ، دار الشروق : بيروت .

97) القماح ، إيمان محمود (1983). "**أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل**" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .

98) القماح ، إيمان (1983). " **أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل** " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس :القاهرة .

99) قنديل ،محمد متولي (2006) . "**مدخل إلى رعاية الطفل والأسرة**" ، الطبعة الأولى ، عمان : دار الفكر.

100)القوصي ، عبد العزيز (2982) . **أسس الصحة النفسية** ، القاهرة :مكتبة النهضة العربية.

101) كازدين ، آلان (2000). **الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين** ، ترجمة : عادل عبد الله ، القاهرة : دار الرشاد.

102)كامل ، عبد الوهاب (1993) . **بحوث في علم النفس** ، القاهرة:مكتبة النهضة المصرية .

103) الكردي ، مها (1980). " **التوافق والتكيف الشخصي والاجتماعي لدي أطفال الملاجئ اللقطاء** " ، المجلة الاجتماعية القومية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، العدد 3 - 2 ، المجلد السابع عشر .

104) الكسادوي ،أبو بكر (1963) . **بدر الزوجين ونفحة الحرمين** ، الطبعة الثالثة ، القاهرة .

105) كفناني ، علاء الدين (1990). **الصحة النفسية** ، القاهرة : هجر للطباعة .

106) الكيلانى ، عبدا لله زيد وعباس ، على (1981). **"الفروق فى مفهوم الذات بين الأيتام وغير الأيتام"** ، مجلة دراسات العلوم الإنسانية ، المجلد الثامن، العدد الأول ، الجامعة الأردنية.

107) لجنة التعريب والترجمة (2007). **"الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين"** ، الطبعة الأولي ، الإمارات العربية المتحدة : دار الكتاب الجامعي .

108) المجدلاوي ، ماهر (2000). **"التوافق النفسي للأبناء المحرومين من أمهاتهم في المرحلة الإعدادية "** ، رسالة ماجستير ، قسم الصحة النفسية ، جامعة عين شمس بالاشتراك مع كلية التربية غزة .

109) محمد ، هناء احمد (2003). **" العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأمهات البديلات بالمؤسسات الإيوائية وتنمية معارفهن عن المشكلات السلوكية للأطفال "** ، العدد 13- 14 جزء 2 ، مجلة كلية الآداب ، جامعة حلوان.

110) محمود ، عبد الحي و أحمد ، محمد (2002). **"إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدي تلاميذ ، المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم"** ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد 24 ، المجلد 12 ، ص ص 215 – 265 .

111) مختار ، وفيق (1999). **مشكلات الأطفال السلوكية** ، الطبعة الأولي ، القاهرة : دار العلم والثقافة.

112) مظاهري ، الأستاذ (1997). **تربية الطفل في الإسلام** ، ط الثانية ، دار البلاغة للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت.

113) معلوف ، لويس و توتل ، فردينان (1986). **المنجد في اللغة والإعلام** ، الطبعة العشرون ، بيروت : دار الشرق .

114)مكارى ، نبيلة ميخائيل (1989). **أثر الحرمان من الأسرة على السلوك الاجتماعي الانفعالي لتلاميذ مرحلة الطفولة المتأخرة من 9 – 12 سنة** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية .

115) ملحم ، سامي (2000). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** ، الطبعة الأولي ، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

116) مليكة ، لويس كامل (1994). **العلاج السلوكي وتعديل السلوك** ، ط2 ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

117) موسى ، رشاد (2001). **الإرشاد النفسي في حياتنا اليومية في ضوء الوحي الإلهي والهدى النبوي** ، الطبعة الأولى ، القاهرة : الفاروق الحديثة للطباعة والنشر.

118) الميليجي ، عبد المنعم وآخرون (1971). **النمو النفسي** ، طبعة 5 ، دار النهضة العربية : بيروت.

119) النووي ، يحيى بن شرف (1993). **رياض الصالحين من كلام سيد المرسلين** ، بيروت : دار الجيل.

120)هارون ، عبد السلام وآخرون (1960) . **المعجم الوسيط** ، الجزء الأول ، مطبعة مصر.

121) هرمز ،صباح (1989). **سيكولوجية لغة الأطفال** ،ط الأولى ، القاهرة :دار النهضة العربية .

122) هريرت ، ... (1980). **مشكلات الطفولة** ، ترجمة عبد المجيد نشوائي ، جامعة اليرموك ، دمشق: مطبعة الرسالة .

123) همام ، طلعت (1984). **قاموس العلوم النفسية والاجتماعية** ، عمان : مؤسسة الرسالة.

124) هنلى ، مارتن و رامزي ، روبرت و ألجوزين ، روبورت (2004). **خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم** ، ترجمة : جابر عبد الحميد جابر ، ط1 ، القاهرة : دار الفكر العربي .

125) هيرون ، كريستين (2005). **العلاج بالاسترخاء : الدليل العلمي** ، قسم الترجمة ، القاهرة : دار الفاروق للنشر والتوزيع.

126) واصل ، عبد الرحمن (1984). **مشكلات الشباب الجنسية والعاطفية تحت أضواء الشريعة الإسلامية** ، ط الثانية ، القاهرة : مكتبة وهبة.

127) وافي ، ليلى (2006). "**الإضطرابات السلوكية وعلاقتهما بمستوى التوافق النفسي لدي الأطفال الصم والمكفوفين**" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

128)ولمان ،بلدب (1991). **مخاوف الطفل** ، ترجمة عبد العزيز القوسي ومحمد عبد الظاهر الطيب ، الطبعة الثانية ، القاهرة : مكتبة الانجلو مصرية .

129) وولكر ، سيدني (2003). **النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ، الأسباب والعلاج (دراسات حالة)** ، ترجمة : على شعيب وسيد فرحات ، ط1 ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

130) يحيى ، خولة (2000). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية** ، عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

131) يوسف ، جمعة (2000). **الاضطرابات السلوكية وعلاجها** ، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر.

132) يونس ، انتصار (2000). **السلوك الإنساني**، الإسكندرية ، مصر: المكتبة الجامعية .

133) يونس ، ربيع (1993). "**دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال المحرومين أسريا في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان**" رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة الأزهر .

"Foreign References " ثالثا : المراجع الأجنبية

1) Abdall, Josette. (1992). **"Hostiliy As A Function of Father Absence"** , Psychological Studies, B2 ,P2, PP351-369 American University – Cairo.

2) Achenbach, T M et al (1991). **"national survey of problems and competencies among four to sixteen years old child development"** vol 56, no (225),p 3.

3) Ahmad & mohammed , K (1996) **. ''The socioemotional development of orphans in orphanages and traditional foster care in Iraqi Kurdistan "** .child abuse negl 1996 Dec ,20 (12) ,1161-73.

4) Ami,S,& Gabriella,b,(1991). **the relationship between parental divorce and the childs body boundary definiteness**. **Journal of personality assessment** , 57 , 96_103

5) Anthony, davids, (1974). **child personality and psychopathology current topics a wily internation john wiley & sons new York**.

6) Carole, W,& Carol J (1989). **Psychology,** 480_482

7) Ghareeb, G & Beshai, J (1989) **Arabic version of the CDI: Validity and Reliability**. Journal of Clinical Child Psychology, 18. 322 – 326.

8) Ghareeb,G(1984) **An investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian depressed subjects. Dissertation Abstracts Interational**, Aug. 45, No. 2. 415

9) Gilbert, a Michele, (1999). "**behavioralproplems of children involved in custody legislation the byffer effect associated with having siblings master abstract international".** vol 37, no (4),p 1258.

10) Goodman, R. (1997). **The strengths ad difficulties Questionnaire.** *Child psychology and psychiatry journal, 38,* 581- 586

11) Joseph, G,& Amnon,L,(1998). **Nothers or Father cutody. Educational psychology**. 18,225_231

12) Kovacs, M. (1985**). The Children's Depression Inventory (CDI**) *Psychopharmacology Bulletin,* 21, 995-998

13) Kurt Waldeimn (1979**). SOS kinder Dor fer** (1949-1979) redaction hansheine reinpreckt Albert keler innsbrnck wunchen sos kinder dorf vcrlag.

14) M.O.H. (2006). **Health Status in Palestine 2005**. Annual Report. Palestinian Ministry of Health, Gaza Strip

15) Mavis H & ross p (1986). **child psychology thirdedition** 500-503.

16) Mofid fark hondeh (1981**)." effect of divorce and the consequent absence of one parent of the language development of 3-5 years old mursery School children "**D.A.I.VOL.(41) no (8) pp 3461

17) Nakadi , lena & mukallid ,samar (2000) **. " comparison of self –concept of socially disadvantaged Orphans and its relationship to academic achievement "** . the E.R.C. Journal ninth year , issue .17January 2000 PP. 29-42

18) Nelson C. , valliant PM (1993) **." Personality dynamics of adolescent boys wher the father was absent** ".percept mot skills, apr, 76(2): 435-43. laurentian University ,Canada.

19) Paul,R.A.& Bruce ,K,(1991). **parental divorce and well being of children psychological bulletin**, 110,26-30

20) Qouta ,A,(2000) . **Trauma, violence and Mental Health** , Ph.D. thesis Amsterdam university.

21) Robert H.A.Susan G & Mary E.C.(1994). **"Depression and the social development context of adolescenc"**. Journal of personality and social psychology , 67,252-253.

22) Spigelman ,ami and Gabriella ,(1991**)." indications depression and distress in divorce and no divorce children reflected by the Rorschach test "** . journal of personality assessment, 57(1)120-129.

23) Tiffany M. Field (1991) . **" Young Children adaptations to repeated separation from their mothers "**, child development .1991,62 539-547.

24) Wulf verginia clare 1977 **"Parent death in childhood psychological adjustment**", D I A VOL 37, no 12, (p 6357 B)

25) Zafer, and Atasoy, (1992). **A study on the psychological adjustment of children in an orphanage** " journal article .3 .1300-2163

ملاحق الدراسة

ملحق رقم (1) مقياس القوه و الصعوبات للمشاكل النفسية للأطفال يقوم به الطفل



تعليمات:

اقوم أنا الباحث في الجامعة الإسلامية بأجراء دراسة ماجستير على سلوك الأطفال في دور الأيتام لذلك نرجو منكم المساعدة في انجاز الدراسة حيث ان مردود هذه الدراسة يعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني عامة ودور الأيتام خاصة .

نشكر تعاونكم

البيانات الديموغرافية :

معلومات المشرفة

1- اسم المشرفة:..

2- معطي البيانات: **الأم البديل** ☐ **الأخصائية** ☐ **المدرسة** ☐

معلومات الطفل

3- اسم الطفل : ....

4- عمر الطفل :...

5- المستوى الدراسي: **جيد** ☐ **متوسط** ☐ **ضعيف** ☐

6- الجنس : **ذكر** ☐ **أنثى** ☐

7- سبب الإيواء : **موت** ☐ **طلاق** ☐ **ظروف صعبة** ☐

8- فترة وجود الطفل في المؤسسة :
- **اقل من 2** ☐
- **من 2 الى 6 سنوات** ☐
- **أكثر من 6 سنوات** ☐

9- عمر الطفل أثناء دخوله المؤسسة :
- **اقل من ثلاث سنوات "صغير"** ☐
- **ما بين 3 حتى 5 "متوسط"** ☐
- **اكبر من 5 سنوات "كبير "** ☐

10- نظام الرعاية في المؤسسة :
- **أسرة بديلة " أولاد وبنات"** ☐
- **أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين** ☐

Strengths and Difficulties Questionnaire for completion by Teachers (T4-16)
مقياس القوه و الصعوبات للمشاكل النفسية للأطفال – للام البديل(4-16 سنه)

عزيزي المدرس/ عزيزتي المدرسة
أمامك مجموعه من البنود التي تصنف التصرفات التي يظهرها بعض الأطفال بعد كل أجابه هناك ثلاثة اعمـــده (لا، أحيانا، نعم) تماما ". خلال الستة أشهر الماضية، اذا اظهر الطفل التصرف الموصـــوف فـــي الاســـتبانه فنرجو ان تضع علامه صح تحت العمود الثالث "نعم "اذا اظهر الطفل تصرف ولكن اقل درجـــه واقـــل حـــدوثا نضع علامه صح في الخانه الموجودة تحت العمود الثاني"احيانا ". إذا كان فى اعتقادك بـــان الطفـــل لا يظهـــر التصرف فضع علامة صح على الخانة الموجودة تحت العمود الأول "لا"

البنود	لا	أ حيانا	نعم
1- يعمل حساب لمشاعر الناس الآخرين			
2- غير مستقر في مكان واحد و يتنطط من مكان لأخر وكثير الحركة			
3- يشكو من صداع ، وجع في المعدة ، و الشعور بالمرض.			
4- يشارك الأطفال الآخرين في الألعاب و الأدوات المدرسية			
5- تنتابه نوبات من فقدان السيطرة على أعصابه تماما مـــع الـــصراخ والحركـــات الغاضبة			
6- وحيد و يميل إلي اللعب لوحده			
7- مطيع علي وجه العموم و يفعل ما يطلبه منه البالغين			
8- عنده هموم عديدة ، عادة يبدو عليه القلق			
9- يساعد الآخرين اذا ما حدث لهم مكروه أو شاهدهم متضايقين			
10- يتململ وعصبي باستمرار			
11- لدية على الأقل صاحب واحد جيد			
12- عادة يتعارك مع الأطفال الأخرين أو يعاكسهم			
13- عادة غير سعيد، و الدموع في عينية			
14- على العموم محبوب من الأطفال الآخرين			
15- من السهل شد انتباهه و تركيزه قليل			
16- عصبي أو متشبث بالآخرين في المواقف الجديدة و من السهل أن يفقد ثقته فـــي نفسه			
17- لطيف مع الأطفال الأصغر منه			
18- عادة ما يكذب و يغش			
19- يستهزأ منه أو يعاكسه الأطفال الآخرين			
20- عادة ما يتطوع لمساعدة الآخرين (الوالدين، المدرسين، الأطفال الآخرين)			
21- يفكر كثيرا قبل التصرف في أي شيء			
22- يسرق من البيت، المدرسة أو من أماكن أخرى			
23- يتماشى أحسن مع البالغين عنه مع الأطفال الأخرين			
24- لدية مخاوف عديدة و سهل أخافته			
25- يكمل واجباته للنهاية و لدية انتباه جيد			

هل لديك أقوال أخري

____

____

علي وجه العموم، هل تعتقد بأن هذا الطفل لديه صعوبات في أحد النواحي التالية: العاطفية، التركيز، التصرف أو مقدرته علي التعامل مع الناس الآخرين؟

لا **q** نعم/ صعوبات قليله **q** نعم/ صعوبات واضحة **q** نعم/ صعوبات شديدة **q**

إذا كانت الإجابة بنعم، فمن فضلك أكمل الأسئلة التاية عن تلك الصعوبات:

- منذ متى لاحظت تلك الصعوبات؟

أقل من شهر **q** من 1-5 أشهر **q** 5-12 شهر **q** أكثر من سنه **q**

- هل تلك الصعوبات تضايق و تقلق الطفل؟

لا **q** قليلا **q** كثيرا **q** كثيرا جدا **q**

- هل تلك الصعوبات تتدخل في حياة الطفل اليومية في المواقف التالية؟

العلاقه مع أصحابه	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**
الدراسة في الفصل	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**

- هل تلك الصعوبات تضع أعباء عليك أو علي الفصل على وجه العموم؟

لا **q** قليلا **q** كثيرا **q** كثيرا جدا **q**

التوقيع ______________________________ التاريخ / /

الوظيفة ______________________________

ملحق رقم (2) مقياس القوه و الصعوبات للمشاكل النفسية للأطفال تقوم به الام



قسم الدراسات العليا

تعليمات:

اقوم أنا الباحث في الجامعة الإسلامية بأجراء دراسة ماجستير على سلوك الأطفال في دور الأيتام لذلك نرجو منكم المساعدة في انجاز الدراسة حيث ان مردود هذه الدراسة يعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني عامة ودور الأيتام خاصة .

نشكر تعاونكم

البيانات الديموغرافية :

معلومات المشرفة

1- اسم المشرفة:..

1- معطي البيانات: **الأم البديل** ☐ **الأخصائية** ☐ **المدرسة** ☐

معلومات الطفل

2- اسم الطفل : ....

3- عمر الطفل :..

4- المستوى الدراسي: **جيد** ☐ **متوسط** ☐ **ضعيف** ☐

5- الجنس : **ذكر** ☐ **أنثى** ☐

6- سبب الإيواء : **موت** ☐ **طلاق** ☐ **ظروف صعبة** ☐

7- فترة وجود الطفل في المؤسسة : **اقل من 2** ☐
من 2 الى 6 سنوات ☐
أكثر من 6 سنوات ☐

8- عمر الطفل أثناء دخوله المؤسسة :

اقل من ثلاث سنوات "صغير" ☐
ما بين 3 حتى 5 "متوسط" ☐
اكبر من 5 سنوات "كبير " ☐

10- نظام الرعاية في المؤسسة :

أسرة بديلة " أولاد وبنات" ☐
أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين ☐

Strengths and Difficulties Questionnaire for completion by Parents (P^{4-16})

مقياس القوه و الصعوبات للمشاكل النفسية للأطفال – للأطفال (4-16 سنه)

عزيزي الأب/ عزيزتي الأم

امامك مجموعه من البنود التي تصنف التصرفات التي يظهرها بعض الاطفال بعد كل اجابه هناك ثلاثه اعمده (لا، احيانا، نعم) تماما ". خلال الستة أشهر الماضية، إذا كان فى إعتقادك بان الطفل لا يظهر التصرف فضع علامة صح على الخانة الموجودة تحت العمود الاول "لا". اذا اظهر الطفل تصرف ولكن اقل درجه واقل حدوثا نضع علامه صح في الخانه الموجوده تحت العمود الثاني"احيانا ". اذا اظهر الطفل التصرف الموصوف في الاستبانه فنرجو ان تضع علامه صح تحت العمود الثا لث "نعم ".

البنود	لا	أ حيانا	نعم
1- يعمل حساب لمشاعر الناس الآخرين			
2- غير مستقر في مكان واحد و يتنطط من مكان لأخر وكثير الحركة			
3- يشكو من صداع ، وجع في المعدة ، و الشعور بالمرض.			
4- يشارك الأطفال الآخرين في الألعاب و الأدوات المدرسية			
5- تنتابه نوبات من فقدان السيطرة على أعصابه تماما مع الصراخ والحركات الغاضبة			
6- وحيد و يميل إلي اللعب لوحده			
7- مطيع علي وجه العموم و يفعل ما يطلبه منه البالغين			
8- عنده هموم عديدة ، عادة يبدو عليه القلق			
9- يساعد الآخرين اذا ما حدث لهم مكروه أو شاهدهم متضايقين			
10- يتململ وعصبي باستمرار			
11- لدية على الأقل صاحب واحد جيد			
12- عادة يتعارك مع الأطفال الأخرين أو يعاكسهم			
13- عادة غير سعيد، و الدموع في عينية			
14- على العموم محبوب من الأطفال الآخرين			
15- من السهل شد انتباهه و تركيزه قليل			
16- عصبي أو متشبث بالآخرين في المواقف الجديدة و من السهل أن يفقد ثقته في نفسه			
17- لطيف مع الأطفال الأصغر منه			
18- عادة ما يكذب و يغش			
19- يستهزأ منه أو يعاكسه الأطفال الآخرين			
20- عادة ما يتطوع لمساعدة الآخرين (الوالدين، المدرسين، الأطفال الآخرين)			
21- يفكر كثيرا قبل التصرف في أي شيء			
22- يسرق من البيت، المدرسة أو من أماكن أخرى			
23- يتماشى أحسن مع البالغين عنه مع الأطفال الأخرين			
24- لدية مخاوف عديدة و سهل أخافته			
25- يكمل واجباته للنهاية و لدية انتباه جيد			

هل لديك أقوال أخري

علي وجه العموم، هل تعتقد بأن طفلك لديه صعوبات في أحد النواحي التالية: العاطفية، التركيز، التصرف أو مقدرته علي التعامل مع الناس الآخرين؟

لا **q** نعم/ صعوبات قليله **q** نعم/ صعوبات واضحة **q** نعم/ صعوبات شديدة **q**

إذا كانت الإجابة بنعم، فمن فضلك أكمل الأسئلة التاية عن تلك الصعوبات:

- منذ متى لاحظت تلك الصعوبات؟

أقل من شهر **q** من 1-5 أشهر **q** 5-12 شهر **q** أكثر من سنه **q**

- هل تلك الصعوبات تضايق و تقلق طفلك؟

لا **q** قليلا **q** كثيرا **q** كثيرا جدا **q**

- هل تلك الصعوبات تتدخل في حياة طفلك اليومية في المواقف التالية؟

الحياة في البيت	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**
العلاقه مع أصحابه	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**
التعلم	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**
النشاطات الترفيهية	لا **q**	قليلا **q**	كثيرا **q**	كثيرا جدا **q**

- هل تلك الصعوبات تضع أعباء عليك أو علي افراد العائلةعلى وجه العموم؟

لا **q** قليلا **q** كثيرا **q** كثيرا جدا **q**

التوقيع ______________________________ التاريخ / /

ملحق رقم (3) مقياس الاكتئاب CDI



تعليمات:

اقوم أنا الباحث في الجامعة الإسلامية بأجراء دراسة ماجستير على سلوك الأطفال في دور الأيتام لذلك نرجو منكم المساعدة في انجاز الدراسة حيث ان مردود هذه الدراسة يعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني عامة ودور الأيتام خاصة .

نشكر تعاونكم

البيانات الديموغرافية :

معلومات المشرفة

1- اسم المشرفة:..
2- معطي البيانات: **الأم البديل** ☐ **الأخصائية** ☐ **المدرسة** ☐

معلومات الطفل

3- اسم الطفل : ....
4- عمر الطفل :..
5- المستوى الدراسي: **جيد** ☐ **متوسط** ☐ **ضعيف** ☐
6- الجنس : **ذكر** ☐ **أنثى** ☐
7- سبب الإيواء : **موت** ☐ **طلاق** ☐ **ظروف صعبة** ☐

8- فترة وجود الطفل في المؤسسة :
اقل من 2 ☐
من 2 الى 6 سنوات ☐
أكثر من 6 سنوات ☐

9- عمر الطفل أثناء دخوله المؤسسة :
اقل من ثلاث سنوات "صغير" ☐
ما بين 3 حتى 5 "متوسط" ☐
اكبر من 5 سنوات "كبير " ☐

10- نظام الرعاية في المؤسسة :
أسرة بديلة " أولاد وبنات" ☐
أسرة قائمة على الفصل بين الجنسين ☐

تعليمات التطبيق

فلنعلم انه لا توجد إجابة خاطئة وإجابة صحيحة،و نريد أن نصف أنفسنا بصدق في الفترة السابقة ، ويجب ان تختار إجابة واحدة من كل اختيار.

أرجو منك أن تختار العبارة التي تصف مشاعرك وأفكارك في الإسبوعين الأخيرين.

(1)

☐ بأبقى حزين أحيانا

☐ بأبقى حزين في أوقات كثيرة.

☐ بأبقى حزين طول الوقت.

(2)

☐ مافيش حاجة حاتمشي كويس بالنسبة لي أبدا.

☐ أنا مش متأكد من أن الأشياء والظروف حتبقى كويسة بالنسبة لي.

☐ الأشياء والظروف حاتبقى كويسة بالنسبة لي.

(3)

☐ أنا بأعمل أغلب الحاجات بطريقة كويسة.

☐ أنا باعمل حاجات كثيرة بطريقة غلط.

☐ أنا بأعمل كل حاجة بطريقة غلط.

(4)

☐ فيه حاجات كثيرة بتسليني.

☐ بعض الحاجات والأشياء بتسليني.

☐ مفيش حاجة بتسليني.

(5)

☐ في كل الأوقات أنا مش كويس.

☐ في أوقات كثيرة بأكون مش كويس.

☐ أحيانا بأكون مش كويس.

(6)

☐ أحيانا بأفكر في أشياء مش كويسة بتحصل لي.

☐ أنا قلقان ومشغول من أن بعض الأشياء اللي مش كويسة حاتحصل لي.

☐ أنا متأكد أن أشياء فظيعة حاتحصل لي.

(7)

- [ ] أنا بأكره نفسي.
- [ ] أنا لا أحب نفس.
- [ ] أنا بأحب نفسي.

(8)

- [ ] كل الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.
- [ ] كثير من الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.
- [ ] مش دايما الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.

(9)

- [ ] أنا ما بفكرش في أني أموت نفسي.
- [ ] أنا بأفكر في أني أموت نفسي لكن مش حأعمل كدة.
- [ ] أنا عايز أموت نفسي.

(10)

- [ ] يوميا أشعر بأني عايز أعيط (أبكي).
- [ ] في أوقات كثيرة بأشعر بأنني عايز أعيط.
- [ ] أحيانا بأشعر بأني عايز أعيط.

(11)

- [ ] في أشياء بتضايقني طول الوقت
- [ ] في أشياء بتضايقني أوقات كثيرة.
- [ ] في أشياء بتضايقني أحياناً.

(12)

- [ ] أنا بأحب أكون مع الناس.
- [ ] في أوقات كثيرة أنا ما حبش أكون مع الناس.
- [ ] أنا مش عايز أكون مع الناس أبداً.

(13)

☐ أنا ما أقدرش (لا أستطيع) أن أقرر أو أحدد رأي في الأشياء.

☐ من الصعب علي أن أقرر أو أحدد رأي في الأشياء.

☐ أنا بأقرر أو أحدد رأي في الأشياء بسهولة.

(14)

☐ أنا شكلي كويس.

☐ فيه بعض الحاجات مش كويسة في شكلي.

☐ أنا شكلي مش كويس.

(15)

☐ يجب علي أن أدفع نفسي طول الوقت علشان أعمل واجبات المدرسة.

☐ يجب علي أن أدفع نفسي أكثر من مرة علشان أعمل واجبات المدرسة.

☐ واجبات المدرسة مش مشكلة كبيرة بالنسبة لي.

اتذكر أنك تصف حالك في الاسبوعين الأخيرين.

(16)

☐ كل ليلة بيكون صعب على أن أنام.

☐ في ليالي كثيرة بيكون صعب علي أن أنام.

☐ أنا بأنام كويس جدا.

(17)

☐ بأشعر أحيانا بأني مجهد أو تعبان.

☐ بأشعر في أوقات كثيرة بأني مجهد أو تعبان.

☐ بأشعر طول الوقت بالتعب والإجهاد.

(18)

☐ في غالبية الأيام بيكونش عندي نفس للأكل.

☐ في أيام كثيرة بيكونش عندي نفس للأكل.

☐ أنا بأكل كويس جدا.

(19)

- ☐ أنا مش قلقان من أي آلام أو أوجاع.
- ☐ في مرات كثيرة بأبقى قلقان من بعض الآلام والأوجاع.
- ☐ طول الوقت بأبقى قلقان من الآلام والأوجاع.

(20)

- ☐ أنا لا أشعر بالوحدة.
- ☐ في أوقات كثيرة بأشعر بالوحدة.
- ☐ طول الوقت بأشعر بالوحدة.

(21)

- ☐ أنا عمري ما شعرت بالمتعة في المدرسة.
- ☐ أحيانا بأشعر بالمتعة في المدرسة.
- ☐ في أوقات كثيرة بأشعر بالوحدة في المدرسة.

(22)

- ☐ أنا عندي أصحاب كثير.
- ☐ أنا عندي بعض الأصحاب ولكن بأتمنى يكون عندي أصحاب أكثر.
- ☐ أنا ما عنديش ولا صاحب.

(23)

- ☐ عملي -شغلي- المدرسي كويس.
- ☐ عملي المدرسي مش كويس زي ما كان قبل .
- ☐ عملي المدرسي مش كويس في مواد كنت دايما كويس فيها.

(24)

- ☐ أنا لا يمكن أن أكون كويس مثل بقية زملائي.
- ☐ لو أردت فاني أقدر أكون كويس مثل باقي زملائي.
- ☐ أنا كويس زي باقي زملائي.

(25)

☐ في الحقيقة ما فيش حد بيحبني.

☐ أنا مش متأكد أن فيه حد بيحبني.

☐ أنا متأكد من أن بعض الأشخاص بيحبوني.

(26)

☐ أنا في العادة بأعمل اللي بيطلب مني.

☐ في أغلبية الأوقات أنا مش بأعمل اللي بيطلب مني.

☐ أنا عمري ما عملت اللي بيطلب مني.

(27)

☐ أنا بأنسجم مع الناس.

☐ في أوقات كثيرة أنا بأتورط في مشاكل.

☐ طول الوقت أنا بأتورط في مشاكل.

ملحق رقم (4)

اختبار العصاب للأطفال

البند	نعم	لا
1- هل أنت متقلب المزاج (يعني تكون أحياناً مبسوط وأحياناً متضايق بدون سبب واضح)؟		
2- هل من السهل جداً أن تشعر بالملل والضيق (الزهق)؟		
3- هل تمتلئ رأسك بالأفكار لدرجة أنك لا تستطيع النوم؟		
4- هل هناك أشياء كثيرة تضايقك؟		
5- هل تشعر أحياناً أنك إنسان تعيس بدون سبب معقول؟		
6- هل تشعر غالباً أن الحياة مملة جداً (مقرفة)؟		
7- هل كثيراً ما تشعر بالتعب دون سبب حقيقي؟		
8- هل تصيبك حالات دوخة؟		
9- هل تشعر في كثير ن الأحيان أنك تضايق وزهقان؟		
10- هل تصبح أحياناً أنك قلقاً جداً لدرجة أنك لا تستطيع أن تظل على كرسي لفترة طويلة؟		
11- هل تحلم أحلاماً مزعجة كثيرة؟		
12- هل باب وماما يدققون معك بشكل غير معقول؟		
13- هل تحب التجول في الشوارع بمفردك وبدون أن تخبر أحداً؟		
14- هل تتضايق لمدة طويلة إذا أحسست أنك فعلت شيئاً جعل الأطفال الآخرين يسخروا أو يهزءوا منك؟		
15- هل تشعر أحياناً أن الحياة لا قيمة لها ولا تستحق أن يعيشها الإنسان؟		
16- هل يسرح تفكيرك غالباً عندما تقوم بعمل ما؟		
17- هل تواجه دائماً مشاكل في البيت؟		
18- هل تشعر بالوحدة؟		
19- هل تشعر أحياناً بالفرح وفي أوقات أخرى بالحزن دون سبب واضح؟		

ملحق رقم (5) كتاب موجه للأخصائيين في المؤسسات

P

المكرم / الأخصائي النفسي ــ الاجتماعي / بدار الأيتام

السلام عليكم ورحمه الله وبركاته،

أفيدكم أنني أحد الطلبة الدارسين بالجامعة الإسلامية قسم علم النفس / الصحة النفسية وحيث أنني بصدد إعداد رسالة ماجستير بعنوان

"المشكلات السلوكية لدي الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية المقيمين في دور الأيتام والرعاية الكاملة"

أرجوا أن تمنحني من وقتك للإجابة علي السؤال المفتوح التالي :

ما هي المشكلات السلوكية التي تري أنها شائعة بين الأطفال المعنيين في دور الأيتام التي تعمل بها ؟

مع خالص الشكر وفائق التقدير لشخصكم الكريم

والسلام عليكم ورحمه الله وبركاته

الباحث

ياسر يوسف إسماعيل

ملحق رقم (6) كتاب موجه لمدراء المؤسسات

P

السيد الأستاذ / مدير قرية الأطفال SOS .... المحترم

أفيد سيادتكم أنني أقوم بدراسة علمية ضمن متطلبات الحصول علي درجة الماجستير وموضوعها

" المشكلات السلوكية لدي الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية مع تصور لكيفية التعامل معها "

وذلك في مؤسسات الإيواء في قطاع غزة وهي عبارة عن دراسة مسحية وصفية للأطفال المقيمين في دور الأيتام من البنين والبنات في العمر مابين 10-16 سنة وبين يدي سعادتكم أسئلة تحتاج للإجابة عليها .

إني أقدم شكري لسعادتكم علي حسن تعاونكم معي ، وجزآكم الله عني خير الجزاء

والسلام عليكم ورحمه الله وبركاته

الباحث

ياسر يوسف إسماعيل

ملحق رقم (7)

كتابة عميد الدراسات العليا بالجامعة الإسلامية إلـــى وكيـــل وزارة الـــشؤون الاجتماعية

ملحق رقم (8)

كتابة وكيل وزارة الشؤون الاجتماعية إلى مدراء مؤسسات الأيتام في قطـــاع غزة